

## Regionale ontwikkelingen focusgroep acute cardiologie (AMI)

Op 8 februari jl. kwam de focusgroep cardiologie voor het laatst bij elkaar om kennis uit te wisselen en te werken aan kwaliteitsverbetering in de keten. De belangrijkste agendapunten waren:

1. Informatieoverdracht van interventiecentrum naar het perifere centrum
2. EHH/CCU stops
3. Regionale ketenafspraken
4. Europese richtlijn nonSTEMI

### 1. *Informatieoverdracht van interventiecentrum naar het perifere centrum*

Na de interventie worden STEMI patiënten overgeplaatst naar een perifeer centrum voor verder herstel. Het is belangrijk dat er goede afspraken zijn over wanneer een patiënt wordt overgeplaatst en welke informatie er wordt meegegeven bij overplaatsing naar het perifere centrum. Het gaat hier dus om de overdracht in de post-acute fase tussen het interventiecentrum en de verpleegafdeling van het perifere ziekenhuis. Het betreft hier minimaal de volgende punten:

- Het versturen van de CAG film en de echo (via EVOCS);
- De door-to-balloon tijd;
- Het vervolgbeleid: specificatie van de medicatie in het jaar ná interventie.

Er is besproken welke punten nog problemen opleveren en hoe deze problemen opgelost kunnen worden.

### 2. *EHH/CCU stops*

Er worden in het acuut zorgportaal een toenemend aantal stops afgekondigd. Vanaf 2013 is het aantal stops steeds verdubbeld. Met name de stops op de EHH en CCU lijken een steeds groter wordend probleem. Er lijkt sprake te zijn van een capaciteitsprobleem: het ziekenhuis heeft onvoldoende bedden en gekwalificeerd verzorgend personeel om de groei van het aantal patiënten aan te kunnen. Momenteel wordt onder andere de daadwerkelijke groei van het aantal cardiale patiënten en het karakter van deze patiënten in kaart gebracht. Ook wordt uitgezocht of bijvoorbeeld een betere verdeling van patiënten in de regio een oplossing zou kunnen bieden: betreft het hier een regionaal capaciteitsprobleem of een verdelingsprobleem?

### 3. *Regionale ketenafspraken*

De nieuwe spoedzorgindicatoren vanuit Zorginstituut Nederland geven voor de cardiologie aan dat er schriftelijk vastgelegde afspraken over samenwerking met ketenpartners (huisarts, RAV, interventiecentra en perifere ziekenhuizen) dienen te zijn. Deze afspraken dienen jaarlijks te worden geëvalueerd. Hierin moeten minimaal afspraken zijn opgenomen over de doorverwijzing van patiënten (welke patiënten en de snelheid van doorverwijzen) en over welke informatie wordt overgedragen.

Er wordt nu vastgelegd welke afspraken er zijn: het betreft hier onder andere afspraken over medicatiebeleid, infrastructuur en terug verwijzing van patiënten. Tijdens de volgende focusgroep wordt het overzicht van afspraken besproken en zal er gekeken worden waar er nog verdere behoefte is aan regionale eenduidigheid en afstemming: hier valt bijvoorbeeld te denken aan de medische verantwoordelijkheid bij de overdracht van een cardiale patiënt van ambulance naar het ziekenhuis. Wat is hier precies het moment van overdracht? Voor dit punt zal vervolgens een werkgroep geformeerd worden om nieuwe afspraken verder vorm te geven.

### 4. *Europese richtlijn nonSTEMI*

De focusgroep heeft een brief geschreven aan de NVVC over de nieuwe Europese richtlijn voor de behandeling van nonSTEMI patiënten. De focusgroep is van mening dat deze Europese richtlijn niet volledig overgenomen



Netwerk  
Acute Zorg  
Noordwest



TraumaNet AMC

dient te worden voor de Nederlandse situatie. De 'same day transfer' zoals beschreven in de richtlijn sluit niet goed aan op de Nederlandse situatie. De capaciteit van de interventiecentra en de ambulancediensten is hiervoor onvoldoende. De NVVC heeft een verzoek gedaan om advies aan de landelijke werkgroep ACS. De concepttekst met het advies circuleert nu binnen de NVVC-werkgroep. Deze tekst beschrijft dat er bewust zal worden afgeweken van de Europese richtlijn (zoals besproken in de vorige focusgroep-bijeenkomst).

Er is binnen de NVVC ook gesproken over het mogelijk niet meer inkopen van CAGs bij niet-PCI-centra door Achmea. De NVVC zal deze centra uitnodigen om deel te nemen aan een registratie om te kijken om wat voor volumes dit gaat. Vervolgens kan dan ook de mogelijke impact van het verdwijnen van CAGs uit deze centra in kaart worden gebracht.

De focusgroep zal maandag 30 mei weer bijeen komen.