



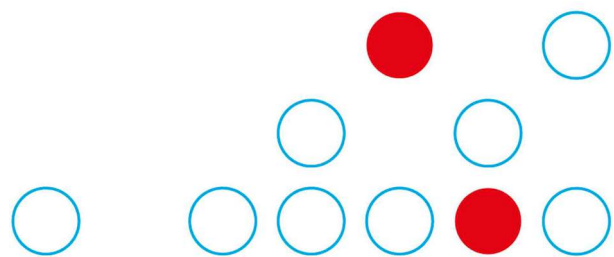
FNT Normbesluiten november 2024

Normbesluiten	Inhoud	Datum LV vaststelling
Revisie Veldnorm, Normen, Praktijkrichtlijn	Zie voor de diverse aanpassingen het wijzigingsdocument nov. 2024 op de website.	12 nov. 2024
FNT Kwaliteitsindicatoren 2024	Nieuwe indicatoren vastgesteld: 1) Op trombosedienstniveau, groep A, moet de TTR van de 1ste intensiteitsgroep minimaal 70,8% en voor de 2e intensiteitsgroep 61,1% zijn Op patiëntniveau mag maximaal 14,5% van de totale populatie (groep A) meer dan 50% buiten de range verkeren.	17 september 2024
Het Protocol voor zelfmeten en Zelf-doseren en het NPT-protocol zijn samengevoegd tot één 'Protocol voor gebruik Point-of-Care (POCT)-apparatuur bij antistollingszorg'	Het protocol biedt richtlijnen voor het gebruik van POCT-apparatuur in de lijn van het risico-gerelateerde denken van de ISO 15189 uit 2022.	18 juni 2024
FNT Kwaliteitsindicatoren 2023	Nieuwe indicatoren vastgesteld: 2) Op trombosedienstniveau, groep A, moet de TTR van de 1ste intensiteitsgroep minimaal 70,6% en voor de 2e intensiteitsgroep 60,8% zijn Op patiëntniveau mag maximaal 14,5% van de totale populatie (groep A) meer dan 50% buiten de range verkeren.	05 oktober 2023
FNT-normen ¹	In kader van reguliere revisie is Norm 4 Doseren door doseeradviseurs, aangepast. Belangrijkste inhoudelijke wijziging is het achterwege laten van de volgende uitsluiting: indien de INR achtereenvolgens driemaal of vaker onder de therapeutische range en/ of ≥ 0.5 INR boven de therapeutische range ligt.	05 oktober 2023
Richtlijn: Toetsing bekwaamheid bloedafname t.b.v. INR bepaling	Revisie: Ongewijzigd	05 oktober 2023

¹ Let op: deze opsomming is niet compleet

Bloedafname en doseren door een andere dan de “thuistrombosedienst”	Revisie: Ongewijzigd	05 oktober 2023
NPT - Protocol	Het protocol is aangepast in navolging van de wijzigingen van maart 2023 in het Protocol voor Zelfmeten en zelfdoseren	05 oktober 2023
Protocol voor zelfmeten en zelfdoseren	Het protocol is aangepast op het online trainen van patiënten voor het zelfmeten. Een implicatie is o.a. dat duplometing niet in alle gevallen meer noodzakelijk is. Het begrip controlebezoek is daardoor ook vervangen door controlemoment.	23 maart 2023
Procedurereglement	Het accent van de werkzaamheden van de Kwaliteitscommissie ligt op het ontwikkelen en onderhouden van normen waaraan getoetst kan worden. Het beoordelen van rapportages en van instanties als zijnde geschikt voor FNT beoordeling, is niet langer aan deze commissie. Dat is verwijderd.	23 maart 2023
Praktijkrichtlijn	Bij de revisie: • is eenheid van taal/ begrippen doorgevoerd bijv. arts trombosezorg en therapietrouw i.p.v. compliance. • is interfererende medicatie gewijzigd in interacterende medicatie. • zijn linken naar genoemde documenten opgenomen (LSKA en Overdracht medicatiegegevens in de keten). • Is de tekst m.b.t. doseeradviezen door doseeradviseurs verwijderd en wordt daaromtrent verwezen naar norm 4 ‘Doseren door doseeradviseurs’. • Een trombosedienst kan (was ‘moet’) trainingen voor zelfmeten en/of zelfdoseren aanbieden.	09-12-2022
FNT-normen ²	Arts trombosedienst is gewijzigd in Arts trombosezorg. Bereikbaarheid is gewijzigd in beschikbaarheid. Daarnaast aanpassing van de normen 1 t/m 5. Teksten vereenvoudigd, precisering uren achterwege gelaten. Toegevoegd: • In norm 2: registratie en analyse van ernstige events heeft tevens als doel te beoordelen of ‘lege artis’ is gewerkt. • In norm 3: ieder spoedconsult moet in het medisch dossier worden genoteerd. • In norm 4 gele tekst: heeft aangetoond binnen het kader van het Raamwerk en conform doseerprotocol, doseringsadviezen 	09-12-2022

² Let op: deze opsomming is niet compleet



	In norm 5 gele tekst: De medische eindverantwoordelijkheid van een trombosedienst is aantoonbaar belegd	
Veldnorm	Aanpassing: Indien er certificering of accreditatie plaatsvindt via een andere certificerende/ accrediterende instelling, bijvoorbeeld het KIWA, Is gewijzigd in '....., KIWA of Qualicor,'	09-12-2022
FNT Kwaliteitsindicatoren 2022	Nieuwe indicatoren vastgesteld: 3) Op trombosedienstniveau, groep A, moet de TTR van de 1ste intensiteitsgroep minimaal 71,1% en voor de 2e intensiteitsgroep 62,3% zijn 4) Op patiëntniveau mag maximaal 13,4% van de totale populatie (groep A) meer dan 50% buiten de range verkeren.	06-10-2022
Praktijkrichtlijn	1) Aanpassing termijn van één week naar één werkdag waarbinnen de aanmelding van nieuwe patiënten moet zijn ontvangen 2) In de opsomming op pag. 2 van medisch relevante informatie wordt het begrip 'overige medicijnen' vervangen door 'basisset medicatiegegevens' 3) Opname medicatie-verificatie-momenten in de Praktijkrichtlijn plus toevoeging van een vijfde moment te weten het moment waarop een trombosedienst-arts een patiënt overzet van een VKA op een DOAC.	03-12-2021
FNT Kwaliteitsindicatoren 2021	Nieuwe indicatoren vastgesteld: 1) Op trombosedienstniveau, groep A, moet de TTR van de 1ste intensiteitsgroep minimaal 70,7% en voor de 2e intensiteitsgroep 62,1% zijn 2) Op patiëntniveau mag maximaal 13,5% van de totale populatie (groep A) meer dan 50% buiten de range verkeren.	08-10-2021
Protocol voor zelfmeten en zelf-doseren	In- en externe methodes voor kwaliteitscontrole POCT-apparatuur uit elkaar gehaald	11-03-2021
Norm 5	Medische eindverantwoordelijkheid opgenomen in norm 5	11-03-2021
Praktijkrichtlijn	Aanvullende FNT-normen op ISO-normen	08-10-2020
FNT-normen	Norm 1 t/m 5	08-10-2020

Veldnorm	Totale FNT toetsingskader	08-10-2020
FNT Kwaliteitsindicatoren 2020	Nieuwe indicatoren vastgesteld: 1) Op trombosedienstniveau, groep A, moet de TTR van de 1ste intensiteitsgroep minimaal 69,7% en voor de 2e intensiteitsgroep 57,8% zijn 2) Op patiëntniveau mag maximaal 16,9% van de totale populatie (groep A) meer dan 50% buiten de range verkeren.	08-10-2020
Bloedafname en doseren door ander dan de thuishrombosedienst (ongewijzigd gereviseerd)	Wie doseert er als de INR is bepaald door een andere dan reguliere trombosedienst	08-10-2020
FNT Kwaliteitsindicatoren 2019	Nieuwe indicatoren vastgesteld: 1) Op trombosedienstniveau, groep A, moet de TTR van de 1ste intensiteitsgroep minimaal 67,2% en voor de 2e intensiteitsgroep 57,3% zijn 2) Op patiëntniveau mag maximaal 19,4% van de totale populatie (groep A) meer dan 50% buiten de range verkeren.	08-10-2019
NPT protocol	Training en toetsing VVT-medewerker	20-6-2019
Protocol voor zelfmeten en zelf-doseren	• Proces rondom duplo-meting • Eenduidig gebruik begrippen wegzendtermijn, controletermijn, controlebezoek • Procedure rondom 'uitbijter'	20-6-2019
Richtlijn: Toetsing bekwaamheid bloedafname t.b.v. INR bepaling	Vervangt Richtlijn: Toetsing Bekwaamheidsverklaring venapunctie	05-02-2019
Wegzendtermijn Zelfmeters en zelfdoseerders	Tijdens de eerste vijftien (15) maanden (eerst drie maanden training en dan twee controles met een controletermijn van zes maanden) is de maximale wegzendtermijn drie (3) weken. Na vijftien maanden wordt gekeken of dezelfde maximale wegzendtermijn gehanteerd kan worden als bij reguliere patiënten.	06-12-2018
FNT Kwaliteitsindicatoren 2018	Nieuwe indicatoren vastgesteld: 1) Op trombosedienstniveau, groep A, moet de TTR van de 1ste intensiteitsgroep minimaal 69,3% en voor de 2e intensiteitsgroep 60,6% zijn 2) Op patiëntniveau mag maximaal 15,5% van de totale populatie (groep A) meer dan 50% buiten de range verkeren.	06-12-2018

Patiëntgroepen	De driedeling instel-, shortterm- en longtermpatiënten is vervangen door een tweedeling: Groep A = alle patiënten Groep B = de eerste drie maanden van behandeling van alle patiënten	08-02-2018
Wegzendtermijn reguliere patiënt bij wie via POCT bloed wordt afgenomen	Maximale wegzendtermijn: 6 weken	06-10-2015

Disclaimer, ten behoeve van het document Normbesluiten.

“De Kwaliteitscommissie wijst er met nadruk op dat de bovengenoemde Normbesluiten een beperkte selectie van de FNT besluiten betreffen. Alle FNT besluiten worden weergegeven achter de inlog voor Trombosediensten. Dit is het ‘leidende overzicht’ waarin wordt verwezen naar de Ledenvergaderingen waarin het betreffende besluit is genomen.”

