



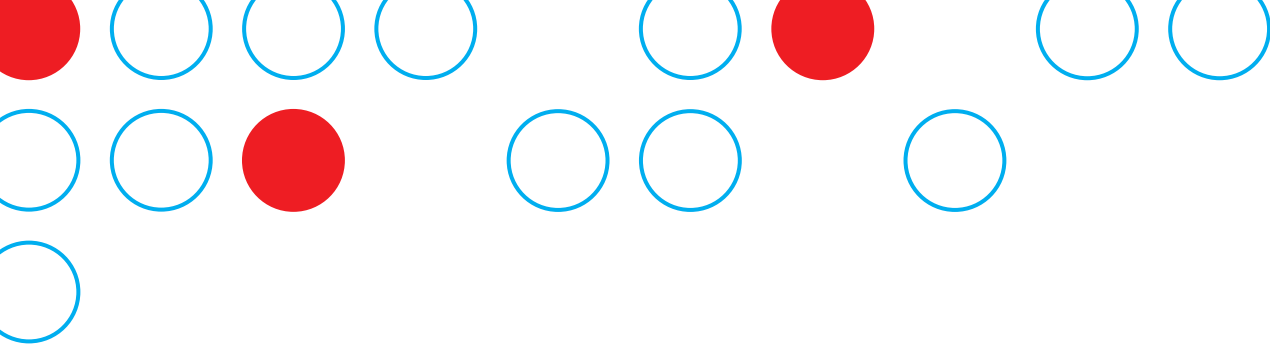
JAARVERSLAG

2017

2017

int

2017





voorwoord

In 2019 bedroeg het aantal patiënten dat begeleid is door de bij de FNT aangesloten trombosediensten ruim 312.000. Dit is 10,6% lager dan het aantal van 353.000 in 2018. De daling is daarmee iets lager dan in 2018, maar deze zet wel gestaag door. In totaal is de groep patiënten onder begeleiding van een trombosedienst in een tijdsbestek van vier jaar met een derde afgenomen als gevolg van de introductie van de directe orale anticoagulantia DOACs.

Dat een dergelijke forse daling grote consequenties heeft is duidelijk. Met name de bedrijfsvoering staat sterk onder druk. Maar ook het behoud van voldoende gekwalificeerde medewerk(st)ers om de zorg op kwalitatief hoogwaardig niveau te kunnen aanbieden is een grote uitdaging.

Trombosediensten spelen op verschillende manieren in op deze ontwikkelingen. Sommige trombosediensten worden onderdeel van een ziekenhuis, andere trombosediensten zoeken meer of minder vergaande samenwerking met collega-trombosediensten. Daarbij ligt de nadruk op regionale samenwerking.

Ondanks de genoemde terugloop in het aantal patiënten en de daarmee gepaard gaande druk op trombosediensten, staan de trombosediensten en de FNT positief tegenover deze ontwikkelingen. Uiteindelijk gaat het om de kwaliteit van de anti-stollingsbehandeling en de DOACs vormen daarin een belangrijke schakel. Toch zullen de komende jaren nog grote aantallen patiënten aangewezen blijven op behandeling met vitamine K-antagonisten (VKA's). Die groep wordt steeds complexer van aard, wat maakt dat bundeling van kennis en expertise nog belangrijker wordt.

Om hierop goed in te spelen zullen de trombosediensten ook op het gebied van patiëntgebonden onderzoek de krachten gaan bundelen zodat de begeleiding van deze groep patiënten verder geoptimaliseerd kan worden.

Prof. dr. Hugo ten Cate

voorzitter bestuur

Ontwikkelingen in de antistollingszorg

Regionale samenwerking

Eind 2019 bedraagt het totaal aantal patiënten dat door een trombosedienst wordt begeleid bij de behandeling met VKA's ca. 300.000. Daarmee is de daling die sinds 2016 is ingezet onverminderd voortgezet. Na een daling met resp. 5%, 9% en 12% in de jaren 2016, 2017 en 2018 nam het aantal patiënten in 2019 af met ruim 10%. Deze daling is zoals in eerdere jaarverslagen beschreven het gevolg van de introductie van de DOACs. Bijna alle nieuwe patiënten en in toenemende mate ook bestaande VKA-patiënten worden op deze nieuwe middelen gezet.

Alle trombosediensten zijn bezig zich aan te passen aan deze veranderde omstandigheden. Samenwerking in de regio staat daarbij centraal. Eind 2018 hebben de leden van de FNT zich geschaard achter het model van regionale samenwerking. Deze samenwerking wordt per regio inhoud en vorm gegeven. Dit kan uitmonden in een fusie tussen trombosediensten of een overname, maar dat is niet per se noodzakelijk. Ook andere opties zoals onderdeel gaan uitmaken van een ziekenhuisorganisatie kan een goede oplossing zijn.



Deze ontwikkeling van verdergaande samenwerking dient naar de mening van de FNT organisch plaats te vinden. In dat verband is het goed stil te staan bij de rol van de zorgverzekeraars. Uiteraard kunnen zij middels de contractering invloed uitoefenen op dit proces. Maar dat moet er niet toe leiden dat processen geforceerd worden afgedwongen. In 2019 hebben we voorbeelden gezien hoe het niet moet.

Zowel in de contractering van trombosediensten als in het preferentiebeleid geneesmiddelen namen verzekeraars in enkele gevallen posities in die het geschetste veranderingsproces niet ondersteunden.

Tijdens de veranderingen zal de zorg voor enkele honderduizenden patiënten die afhankelijk blijven van de begeleiding door trombosediensten doorgang moeten vinden. Daarom is het beter om goedlopende regionale samenwerkingsverbanden te stimuleren. Om het belang hiervan voor alle betrokken partijen duidelijk te maken heeft de FNT op 25 juni 2019 een petitie aangeboden aan de Vaste Kamercommissie voor VWS.

De patiënten die aangewezen blijven op een behandeling met VKA's worden gemiddeld ouder, hebben een meer complexe zorgvraag, zijn vaker aangewezen op thuiszorg of zijn opgenomen in een zorginstelling. Dat maakt dat de begeleiding van de groep patiënten gemiddeld meer vraagt van de kennis en kunde van de trombosediensten. Ook vraagt het om nog betere afstemming van de zorg voor die patiënten in de keten van zorgverleners. De resultante hiervan is dat deze begeleiding gemiddeld meer tijd vraagt en daarmee meer kosten zal veroorzaken. Het is zaak dat alle betrokkenen zich hiervan goed bewust zijn.

Richtlijn medicatieoverdracht

Eind 2019 is na een lang en intensief proces de nieuwe Kwaliteitsstandaard 'Overdracht van Medicatiegegevens in de keten' tot stand gekomen en aangeboden aan het Zorginstituut Nederland. Tegelijk met deze richtlijn is een implementatieplan opgesteld dat samen met de richtlijn is aangeboden aan het Zorginstituut.

Het Zorginstituut heeft de Kwaliteitsstandaard getoetst en op 11 februari 2020 ingeschreven in het Register.

De nieuwe Kwaliteitsstandaard vormt de basis voor goede farmaceutische patiëntenzorg op basis van een compleet en actueel digitaal medicatieoverzicht. De uitwisseling van medicatiegegevens is in de hele keten verzekerd. Het doel van de nieuwe Richtlijn is omschreven als: *'Het overdragen van medicatiegegevens in het netwerk van de patiënt, zodat voorschrijvers, apothekers, en toedieners op het moment van voorschrijven, ter hand stellen en toedienen binnen de keten continuïteit van zorg kunnen leveren en een verantwoorde risico-inschatting kunnen maken ten behoeve van veilige medische en farmaceutische zorg'*.

De richtlijn is van toepassing op elke situatie waarin medicatie wordt voorgeschreven, gewijzigd of gestopt en op elke situatie waarin farmaceutische zorg wordt verleend en medicatie ter hand wordt gesteld of toegediend.

De FNT heeft een Stuurgroep in het leven geroepen bestaande uit Angelique van Holten - Verzantvoort (programma-manager), Maarten Beinema en Norbert Groenewegen.



foto: Dirk Hol

Deze Stuurgroep zal het implementatieproces voor de bij de FNT aangesloten trombosediensten begeleiden. Daartoe zal de implementatie van de richtlijn iedere ledenvergadering op de agenda staan.

Conferentie Antistolling in samenwerking met Federatie van Medisch Specialisten (FMS)

Op 9 oktober 2019 organiseerde de FNT samen met de Federatie Medisch Specialisten (FMS) in Amersfoort een Antistollingscongres met de titel 'De toekomst van antistollingszorg'. Een belangrijk onderdeel van dit congres was de lancering van de Landelijke Transmurale Afpraak (LTA) Antistolling. Deze LTA is tot stand gekomen onder leiding van prof. dr. M.(Menno) Huisman (LUMC, NIV) en geeft inzicht in wie, wanneer de regie heeft rondom de antistollingsbehandeling. De FNT-bestuursleden Laura Faber (NIV) en Geert-Jan Geersing (NHG) waren in de werkgroep betrokken bij de totstandkoming van de LTA. Hugo ten Cate vertegenwoordigde de FNT in de klankbordgroep. Naar verwachting zal de LTA begin 2020 in definitieve vorm als onlinetool verschijnen. ●



De Federatie van Nederlandse Trombosediensten

Leden

De FNT kende per 31 december 2019 45 leden waarvan één in Curaçao plus één buitenlandse trombosedienst (Torremolinos) die bijzonder lid is.

De trombosediensten van Gouda en Schiedam die per 31-12-2018 de status van aspirant-lid hadden gekregen i.v.m. de vrijwillige intrekking van de accreditatie hebben deze accreditatie in 2019 weer verworven en zijn daarmee weer volwaardig lid van de FNT. De trombosedienst Eindhoven heeft de accreditatie eveneens vrijwillig ingetrokken, maar heeft nog voor 31-12-2019 de KIWA-certificering behaald en behoudt daarmee het volledige FNT-lidmaatschap.

Ledenvergadering

De ledenvergadering van de FNT heeft in 2019 vijfmaal plaats gevonden. Net als in 2018 waren de ontwikkelingen binnen de antistollingszorg een vast thema van deze vergaderingen. In 2019 kwam daar de nieuwe Kwaliteitsstandaard 'Overdracht van Medicatiegegevens in de keten' bij. Daarnaast zijn er enkele vaste, jaarlijks terugkerende, onderwerpen: de totstandkoming en bespreking van de Samenvatting Medische Jaarverslagen, de vaststelling van de begroting, de contributie, de jaarrekening, het algemeen jaarverslag en rapportages vanuit de verschillende commissies.

Bestuur

Het bestuur heeft in 2019 vijfmaal vergaderd, twee vergaderingen werden gecombineerd met een beleidsmiddag. In de ledenvergadering van 8 oktober 2019 vonden enkele (her)benoemingen plaats. Laura Faber werd in die vergadering benoemd tot lid van het FNT-bestuur. Zij neemt in het bestuur de plaats in van Margriet Piersma die na de maximale drie bestuurstermijnen niet herkiesbaar is. De rol van vice-voorzitter, die door Margriet Piersma werd ingevuld, wordt overgenomen door Marieke Kruijff.

Peter Kamsteeg en Geert-Jan Geersing zijn door de leden voor een nieuwe bestuurstermijn herbenoemd. Voor Peter Kamsteeg betreft dit een derde en daarmee laatste termijn, voor Geert-Jan Geersing is het de tweede termijn.

Richard Folkeringa heeft laten weten na zijn eerste bestuurstermijn niet in aanmerking te willen komen voor herbenoeming. Het bestuur houdt deze vacature vooralsnog open en beraadt zich over de invulling.

Jordanprijs

Op dinsdag 8 oktober 2019 is tijdens de Algemene Ledenvergadering de Jordanpenning uitgereikt aan Angelique van Holten - Verzantvoort en Margriet Piersma - Wichers.



foto: Erik Wardekker en Stefan van Dorrestein

De Jordanpenning wordt uitgereikt aan mensen die zich buitengewoon verdienstelijk hebben gemaakt voor de Federatie van Nederlandse Trombosediensten. De penning is vernoemd naar prof. Jordan, internist en oprichter van de eerste trombosedienst in Nederland.

Angelique van Holten is voor de FNT het boegbeeld, de expert en de communicator wat betreft de Richtlijn Medicatie-overdracht en de implementatie ervan. Angelique behartigt al ruim 10 jaar met veel kennis en inzet de belangen van de trombosediensten en haar patiënten bij dit thema.

Daarnaast maakte zij drie termijnen deel uit van het FNT-bestuur en was in die tijd als één van de eersten betrokken bij de oprichting van de Projectgroep keten Antistolling wat uiteindelijk heeft geleid tot de Landelijke Standaard Keten zorg Antistolling (LSKA). Angelique is 13 jaar voorzitter geweest van de Commissie Interacterende medicatie VKA's. Ook heeft Angelique vele jaren als auditor voor de Raad voor Accreditatie een bijdrage geleverd aan de kwaliteit van de antistollingszorg in Nederland.

Margriet Piersma heeft een grote bijdrage geleverd aan de kwaliteit van de antistollingsbehandeling in Nederland. Met veel inzet en toewijding heeft zij zich gericht op het thema 'Keten zorg'. Vanaf het begin stelde zij zich open voor de nieuwe ontwikkelingen en heeft zij bij Certe Trombosedienst de regiotafel vormgegeven die resulteerde in een groot samenwerkingsverband in het Noorden. De wijze waarop Margriet dit heeft georganiseerd en uitgedragen dient voor velen als voorbeeld.

Margriet heeft daarnaast drie termijnen een bestuursfunctie bij de FNT ingevuld en zij maakt inmiddels ruim 10 jaar deel uit van de Commissie Standardisering Medisch handelen. Deze commissie is verantwoordelijk voor de 'Kunst van het Doseren', de 'state-of-the-art' voor de antistollingsbehandeling met VKA's.

Het woord 'weegschaal' is onlosmakelijk verbonden met Margriet, waarbij zij het delicate evenwicht tussen trombo-embolische complicaties en bloedingscomplicaties benadrukt. Verder heeft Margriet talrijke bijdragen geleverd aan de Applicatie cursus, de landelijke Nascholingsdag, de Cliëntenraad, het wetenschappelijk tijdschrift van de FNT en heeft zij actief bijgedragen aan de totstandkoming van de nieuwe KIMO-richtlijn ter vervanging van de oude ACTA Richtlijn.



Externe contacten

In 2019 heeft overleg plaats gevonden met verschillende relevante stakeholders.

Met de Cliëntenraad Trombosediensten Nederland is voortdurend contact over de ontwikkelingen in de antistollingszorg en de betekenis daarvan voor hun rol en positie.

In het periodieke overleg met Nictiz, VZVZ en de ICT-leveranciers van trombosediensten is gesproken over de implicaties van de eerder genoemde richtlijn 'Overdracht medicatiegegevens in de keten'.

Met de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) vond het jaarlijkse (informele) overleg plaats. Hierin is gesproken over de ontwikkelingen binnen de antistollingszorg, over het contracteerbeleid van zorgverzekeraars en over borging van de validatie van software applicaties.

De Trombosesichting Nederland (TSN) is van oudsher onze gesprekspartner als het gaat over voorlichting. In overleg met TSN is de informatiebrochure voor patiënten geactualiseerd. Verder is met TSN gesproken over patiëntgericht onderzoek.

Daarnaast heeft overleg plaats gevonden met onder andere de Nederlandse Zorgautoriteit, Zorgverzekeraars Nederland, het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Zorginstituut Nederland, Bijwerkingencentrum Lareb, de Raad voor Accreditatie en KIWA. ●

Kwaliteit van de antistollingsbehandeling

Het kwaliteitssysteem van de FNT is in de afgelopen jaren goed ontwikkeld en alle onderdelen zijn inmiddels minimaal één keer gereviseerd. De focus ligt daardoor nu met name op het actueel houden van diverse onderliggende documenten.

Kunst van het Doseren

De commissie Standaardisering Medisch handelen heeft de 'Kunst van het Doseren' onder haar beheer. In de Kunst wordt het actuele beleid op basis van de meest recente inzichten omtrent de behandeling met VKA's beschreven. De belangrijkste bronnen voor het beschreven handelen vormen de ACCP-richtlijn, de ESC richtlijn en de nationale Richtlijn Antitrombotisch Beleid. In 2019 is de Kunst éénmaal geüpdatet. De commissie Standaardisering waarvan de samenstelling ongewijzigd bleef, vergaderde in januari en in juli.

Revisie richtlijnen en protocollen, geactualiseerde kwaliteitsindicatoren

De Kwaliteitscommissie is verantwoordelijk voor de FNT Veldnorm. In deze Veldnorm zijn de verplichtende kwaliteitseisen vastgelegd voor de leden. Zij is opgebouwd uit een aantal elementen. De 'Praktijkrichtlijn voor Trombosediensten' geeft weer **wat** er in het kwaliteitssysteem beschreven en geïmplementeerd dient te zijn. Het **hoe** van de uitvoering is vastgelegd in de FNT-normen. De aandacht van de Kwaliteitscommissie nu de Veldnorm stevig 'staat', is vooral gericht op het actualiseren en reviseren van richtlijnen, protocollen en kwaliteitsindicatoren. In het verslagjaar ging de ledenvergadering akkoord met enkele wijzigingen van het in 2018 volledig herziene Protocol voor Zelfmeten en/of Zelfdoseren en het NPT protocol. Vanwege toenemend gebruik van Point of Care apparatuur is het wenselijk ook de toetsing van de bekwaamheid van medewerkers voor deze vorm van bloedafname te beschrijven. In dat kader is de richtlijn Toetsing Bekwaamheidsverklaring venapunctie vervangen. De nieuwe richtlijn heet nu richtlijn Toetsing bekwaamheid bloedafname t.b.v. INR bepaling. Daarnaast heeft de commissie conform afspraak nieuwe kwaliteitsindicatoren geformuleerd voor 2019 op basis van de uitkomsten van 2018. De aanpassing van de therapeutische ranges en een veranderde patiëntpopulatie zijn aanleiding geweest om, totdat de situatie is gestabiliseerd, jaarlijks de indicatoren te herijken. De volgende indicatoren zijn voor 2019 vastgesteld: De Time in Therapeutic Range (TTR) van de totaal populatie 1e intensiteit moet minimaal 67,2% zijn en voor de 2e intensiteit minimaal 57,3%. Daarnaast mag van de totale populatie maximaal 19,4% meer dan 50% van de tijd buiten de range verkeren.

De Kwaliteitscommissie kwam in het verslagjaar driemaal bijeen. Iris Beentjes verliet de commissie vanwege het aanvaarden van een functie elders buiten de antistollingszorg.

Update Standaard Interacterende medicatie

De Commissie Interacterende medicatie VKA's is verantwoordelijk voor de Standaard afhandeling VKA-interacties. De Standaard is een tabel die wordt samengesteld in samenwerking tussen FNT en de Koninklijke Maatschappij ter bevordering der Pharmacie en de Stichting Health Base. In de tabel staan alle medicijnen waarvan een interactie met VKA's bekend is of vermoed wordt. De voorschrijvend arts vindt hier, als er sprake kan zijn van een interactie, informatie over de te nemen actie. De tabel wordt zo nodig geactualiseerd en ook in 2019 is dat gebeurd. De aanpassingen die worden doorgevoerd zijn snel en eenvoudig terug te vinden op de FNT-website, pagina VKA-interacties en vervolgens in te zien via 'recente mutaties'.

Samenvatting Medische Jaarverslagen

In 2018 is een grote stap gezet in het automatisch aanleveren van trombosedienstdata door de ICT-leveranciers. Dit scheelt de trombosediensten aanzienlijk veel werk. In 2019 is weer een volgende stap op dit gebied gezet. Ditmaal aan de verwerkings- én de gebruikerskant. Daar waar voorheen alle tabellen en grafieken jaarlijks handmatig werden gevuld, gebeurt dit nu automatisch met een nieuw programma en het gebruik van één database. Tegelijkertijd is het mogelijk geworden om na publicatie op de FNT-website, te 'werken' met de data: de Samenvatting is interactief geworden. Zo is het bijvoorbeeld mogelijk per kolom de gewenste sorteringen te bepalen en prestaties per dienst te vergelijken met het totaal.



PA's

Een Physician Assistant (PA) neemt binnen een gezondheidszorginstelling of eerstelijns centrum, medische taken over van een arts en maakt daarbij deel uit van een medisch behandelteam. De FNT kent een document waarin de specifieke kennis en taken uitgewerkt zijn voor de functie PA Antistolling. Afgelopen jaar zijn PA's antistolling benaderd en gevraagd mee te werken aan de revisie van het voorbeeld competentieprofiel voor PA's. Een groep van acht PA's en PA's in opleiding zijn bij elkaar gekomen om kritisch naar dit profiel te kijken. Aan de hand van praktijkervaringen en ontwikkelingen binnen de antistollingszorg is het profiel aangepast.

Levering fenprocoumon

April 2019 werden de trombosediensten in Nederland plotseling geconfronteerd met een probleem in de levering van fenprocoumon. Na contact hierover met de leverancier Sandoz is door de FNT melding gemaakt van dit probleem bij IGJ, VWS en KNMP. Via de website KNMP Farmanco zijn apotheken hierover geïnformeerd. In dit advies is op verzoek van de FNT opgenomen dat trombosediensten actief worden geïnformeerd door apothekers indien wordt overgegaan op Marcoumar.

Inkoopbeleid trombosezorg door zorgverzekeraar VGZ

In de loop van 2019 maakten zorgverzekeraars hun inkoopbeleid bekend. Zorgverzekeraar VGZ had daarin opgenomen dat de inkoop van trombosezorg voor 2020 plaats zou vinden op basis van aanbesteding op basis van GHOR-regio's. De 25 GHOR-regio's zijn gericht op crises, rampen en grote ongevallen en de grenzen van deze regio's matchen niet of nauwelijks met de door de FNT in gang gezette regionalisering. Complicerende factor daarbij was dat zorgverzekeraars op dit gebied geen enkele vorm van congruent gedrag vertonen. Niet alleen de FNT heeft hierover haar beklag gedaan bij VGZ, maar ook de Cliëntenraad Trombosediensten Nederland. De wijze van aanbesteding heeft zelfs tot vragen in de Tweede Kamer geleid.

VGZ heeft het aanvankelijke resultaat van de aanbesteding in de loop van de tijd fors moeten aanpassen omdat de partijen die de aanbesteding hadden 'gewonnen' op nogal wat plaatsen niet in staat bleken de noodzakelijke dienstverlening te kunnen leveren. ●

Opleiding en scholing

Nascholingsdag 2019

	Altioszaal	Entresol	Theaterrestaurant	Zaal 2 + 3	Zaal 4+5	Zaal 6	Zaal 7+ 8
Centrale opening 10.00 uur in de foyer							
Naar de zalen							
Workshopronde 1 10.20 - 10.50	Veranderende antistollingszorg Hugo ten Cate	Belang van juiste informatie Maarten Bongaerts	Impact vingerprik op contact met patiënt Dineke van Dolder	Zwangerschap (swens) en antistolling, wat nu? Marieke Kruip	Help, een interne audit. Wat nu ??? Iris Beenijtes	Bloedingen bij medicijngebruik Quizzzz en prijs Annemieke Bos	Trombose en Longembolie Felix van der Meer
Wissel							
Workshopronde 2 11.05 - 11.35	Doelgroepen en indicaties voor antistolling Ariana ten Cate	Belang van juiste informatie Maarten Bongaerts	Overdracht van medicatiegegevens, blik op de toekomst Angelique van Hollen	Zwangerschap (swens) en antistolling, wat nu? Marieke Kruip	Impact vingerprik op contact met patiënt Dineke van Dolder	Bloedingen bij medicijngebruik Quizzzz en prijs Annemieke Bos	Opris AMTD Mies Huizenga
Wissel							
Workshopronde 3 11.50 - 12.20	Veranderende antistollingszorg Hugo ten Cate	Atriumfibrilleren e.a. Lya Geven	Innovatie: nú veranderen voor de toekomst Helena Pinna en Petra Mol	Kalibratie en verificatie René Niessen	Help, een interne audit. Wat nu ??? Iris Beenijtes	NOAC's Nelleke Telgt	Moeilijk in te stellen patiënten Sjef van de Leur
Lunch 12.20 - 13.30							
Naar de zalen							
Workshopronde 4 13.40 - 14.10	Veranderende antistollingszorg Hugo ten Cate	Overdracht van medicatiegegevens, blik op de toekomst Angelique van Hollen	Preventie van trombose Jolijn Veerman	Transmurale afspraken en Tijd voor Verbinding Margriet Piersma	Opris AMTD Mies Huizenga	NOAC's Nelleke Telgt	Herseninfarct en -bloeding Ron van 't Land
Wissel							
Workshopronde 5 14.25 - 14.55	Casusiefiek doseren Henk Adriaansen	Moeilijk in te stellen patiënten Sjef van de Leur	Stollingsplein in het ziekenhuis Laura Faber	Kaders voor antistollings-behandeling Richard Folkeringa	Atriumfibrilleren e.a. Lya Geven	Trombose en Longembolie Felix van der Meer	Innovatie: nú veranderen voor de toekomst Helena Pinna en Petra Mol
Wissel							
Workshopronde 6 15.10 - 15.40	Casusiefiek doseren Henk Adriaansen	Herseninfarct en -bloeding Ron van 't Land	Kaders voor antistollings-behandeling Richard Folkeringa	Preventie van trombose Jolijn Veerman	Transmurale afspraken en Tijd voor Verbinding Margriet Piersma	Doelgroepen en indicaties voor antistolling Ariana ten Cate	Stollingsplein in het ziekenhuis Laura Faber
Centrale afsluiting in de foyer							

rood is medisch

Nascholingsdag 2019

Op zaterdag 13 april was Theater en Congrescentrum Orpheus in Apeldoorn weer het toneel voor de jaarlijkse FNT-Nascholingsdag. Dit jaar was er sprake van een geheel nieuwe opzet. Vooraf konden de deelnemers kiezen uit 22 verschillende workshops: drie workshops in de ochtend en drie in de middag. De workshopleiders waren allemaal werkzaam bij een trombosedienst. De organisatie hoopt met dit aanbod beter in te spelen op de diversiteit van medewerkers die in de dagelijkse praktijk zeer uiteenlopende functies vervullen. Uit de evaluaties bleek dat iedereen de nieuwe opzet zeer positief heeft ontvangen. Deze opzet zal dan ook bij de volgende editie worden voortgezet. Het aantal deelnemers stagneerde rond de 700 waarmee de dalende trend die een paar jaar terug is ingezet zich voortzette. De dag werd afgesloten met een drankje in de foyer onder de vrolijke noten van 'The great borrelnotjes'.

Applicatiecursus

De jaarlijkse Applicatiecursus voor doseerartsen is gehouden op 8 en 28 november. De cursus is in totaal door 83 artsen bijgewoond. De dagvoorzitters waren Laura Faber en Marieke

Kruip. Op beide cursusdagen stonden negen sprekers op het programma plus een blok casuïstiek dat door de deelnemers zelf werd ingevuld.

Cursus AMTD, Doseeradviseur, Train de trainer en Intern Auditor

De cursus Algemeen Medewerker (AMTD) is in 2019 in samenwerking met Menskracht7 tweemaal landelijk georganiseerd. In totaal behaalden 45 personen het certificaat. De cursus Doseeradviseur is ook tweemaal gehouden en daarvoor haalden 32 personen het diploma. In november stond de cursus voor de laatste keer onder leiding van Mireille Schouten, arts INR Trombosedienst Nijmegen. Zij wordt opgevolgd door Jolijn Veerman. Jolijn is arts en verbonden aan de Trombosedienst Apeldoorn-Zutphen en Hardenberg. Zij zal haar eerste cursus in 2020 geven. De cursus Train de Trainer is eenmaal landelijk voor 14 personen georganiseerd. Daarnaast is eveneens voor 14 medewerkers de cursus 'op locatie' voor Star-SHL te Rotterdam georganiseerd. De cursus Intern Auditor is eenmaal voor 11 personen gehouden. ●

Wetenschappelijk onderzoek

In 2019 liepen drie door het FNT-Onderzoeksfonds ondersteunde projecten voor wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast zijn voorbereidingen getroffen om in 2020 in samenwerking met het LUMC van start te kunnen gaan met het VKA-Register, een database met daarin gegevens over VKA-patiënten om daarmee een aantal door de trombosediensten ingediende vraagstellingen te kunnen beantwoorden. Hieronder volgt een korte toelichting op elk van deze projecten.

- **Het project 'Tachtig-en-een-half: preciezer doseren van acenocoumarol in 80-plussers, een pilotstudie'** van de aanvragers Margriet Piersma en Karina Meijer (trombosedienst Certe en UMCG Groningen) eindigde in de eerste helft van 2019. Het betrof een pilotonderzoek om te kijken of het zinvol en haalbaar is om acenocoumarol 0.5 mg i.p.v. de gebruikelijke 1 mg te gebruiken, voor patiënten van 80 jaar en ouder die een lage behoefte hebben (lager dan stap 28). Eind 2019 zijn de voorlopige resultaten hiervan gepresenteerd tijdens de jaarlijkse Applicatiecursus voor doseerartsen. Begin 2020 zal hierover worden gerapporteerd.

- **'DUTCH-AF'**. Het doel van DUTCH-AF is het opzetten van een nationale registry waarin patiënten worden samengebracht die vanwege non-valvulair atriumfibrilleren een indicatie hebben voor behandeling met antistolling. De registry richt zich op: (1) treatment compliance (bij VKA en NOAC gebruik), (2) te lage dosering NOAC gebruik (hoeveel te laag gedoseerd en wat zijn kenmerken van die patiënten) en (3) voorspellend risico op bloedingen (VKA en NOAC gebruik). Jaap Seelig, de promovendus die vanuit het FNT-Onderzoeksfonds aan dit project is gekoppeld, heeft in 2019 veel tijd en energie gestoken in contacten met trombosediensten en huisartsen om de inclusie van VKA-patiënten te bevorderen. Deze inspanningen beginnen vruchten af te werpen.



- **Fase 2 van het project 'Prospectieve validatie van het Beinema-algoritme'** is in december 2018 gestart. Het doel van deze studie is het aantonen dat het nieuwe algoritme leidt tot een betere 'Time in Therapeutic Range' (TTR) en minder complicaties, waardoor de behandeling kosteneffectiever wordt. Een nevendoeel is het aantonen dat beginnende patiënten sneller binnen de therapeutische range komen en een betere TTR hebben. Helaas heeft het project vlak na het verslagjaar vertraging opgelopen doordat de promovendus zich heeft teruggetrokken.

- **Het VKA-Register** is een lang gekoesterde wens om zoveel mogelijk data van VKA-patiënten (geanonimiseerd) bij elkaar te brengen om daarmee heel concrete vragen te kunnen beantwoorden die van direct belang zijn voor de verhoging van de kwaliteit van de patiëntenzorg.

In 2019 is veel werk gestoken in de totstandkoming van het gewenste datamodel: welke data moeten worden verzameld en welke definities hanteren we daarvoor. Bij dit overleg zijn de hoofdonderzoeker van het LUMC en de ICT-leveranciers van de trombosediensten nauw betrokken. Koppeling van deze data aan socio-economische data van het CBS maken dat veel relevante vraagstellingen beantwoord kunnen gaan worden. Tegelijk is gewerkt aan een overeenkomst met het LUMC en een governance-document. Juristen van FNT en CBS hebben overlegd over de vastlegging van de verantwoordelijkheden inzake de verwerking van de gegevens door CBS, LUMC en FNT. Het is de bedoeling om medio 2020 met dit project van start te kunnen gaan.

Tijdschrift voor Trombose en Antistolling

In 2019 zijn twee in plaats van de gebruikelijke drie, edities van Het 'Tijdschrift voor Trombose en Antistolling' verschenen. Het bleek lastig om voldoende kwalitatief goede input voor drie edities te verzamelen. In de twee edities zijn uiteenlopende onderwerpen geplaatst evenals samenvattingen van vijf relevante proefschriften waaraan de FNT een kleine financiële bijdrage heeft geleverd. Daarnaast zijn de kernboodschappen van de lezingen van de landelijke Nascholingsdag opgenomen in editie 1. ●



Samenstelling Bestuur, Bureau, Commissies

op 31 december 2019

Bestuur

dhr. prof. dr. H. (Hugo) ten Cate, voorzitter

mw. dr. M.J.H.A. (Marieke) Kruij, vicevoorzitter

mw. dr. L. (Laura) Faber

dhr. dr. G.J. (Geert Jan) Geersing

dhr. mr. P.A. (Peter) Kamsteeg, MBA

dhr. dr. J.J.C.M. (Sjef) van de Leur

dhr. dr. R.W.L.M. (René) Niessen

Bureau

dhr. N.F.M. (Norbert) Groenewegen, MHA, directeur

mw. A. (Ada) de Bruijn-Wentink, beleidsmedewerker

mw. F.A.C. (Fanny) Versluijs, office-manager

Kwaliteitscommissie

dhr. dr. M.C. (Melchior) Nierman, voorzitter

mw. drs. A. (Annemieke) Bos

mw. drs. M. (Mies) Huizenga

mw. dr. S. (Sandra) van Wilpe

mw. R. (Roelie) Kort

mw. L. (Leonie) van Wamel-Dreumel

mw. A. (Ada) de Bruijn-Wentink

Commissie Wetenschappelijk Onderzoek

dhr. prof. dr. H. (Hugo) ten Cate, voorzitter

dhr. dr. M.J. (Maarten) Beinema

dhr. dr. M. (Maarten) Bongaerts

mw. dr. M.J.H.A. (Marieke) Kruij

mw. dr. L. (Laura) Faber

mw. dr. A.T.M. (Angelique) van Holtten-Verzantvoort

dhr. dr. F.J.M. (Felix) van der Meer

dhr. dr. M.C. (Melchior) Nierman



dhr. dr. Y.I.G.V. (Vladimir) Tichelaar

mw. A. (Ada) de Bruijn-Wentink

dhr. N.F.M. (Norbert) Groenewegen, MHA

Commissie Interacterende medicatie VKA's

mw. drs. M.C.J. (Marion) Knippels, internist, co-voorzitter

dhr. dr. F.J.M. (Felix) van der Meer, internist, co-voorzitter

mw. drs. J. (Jette) van Lint, wetenschappelijk beoordelaar, apotheker, contactpersoon voor Lareb

mw. drs. M. (Mariska) van Laarhoven - van Grinsven, apotheker

mw. drs. A. (Annemieke) Horikx, apotheker

dhr. dr. B.J. (Bram) Mertens, openbare apotheker

mw. drs. M. (Marja) Sukel-Helleman, arts

Commissie Standaardisering Medisch Handelen

mw. dr. A.J. (Arina) ten Cate, voorzitter

dhr. dr. H.J. (Henk) Adriaansen

dhr. dr. C. (Cees) Kroon

dhr. dr. F.J.M. (Felix) van der Meer

mw. drs. G. (Margriet) Piersma-Wichers

mw. A. (Ada) de Bruijn-Wentink

Redactie Tijdschrift voor Trombose en Antistolling

mw. dr. M.J.H.A. (Marieke) Kruij, wetenschappelijk eindredacteur

dhr. dr. M.J. (Maarten) Beinema

dhr. dr. J.S. (Jossi) Biedermann

mw. drs. A. (Annemieke) Horikx

dhr. dr. R.W.L.M. (René) Niessen

dhr. N.F.M. (Norbert) Groenewegen, MHA

Stuurgroep Medicatieoverdracht

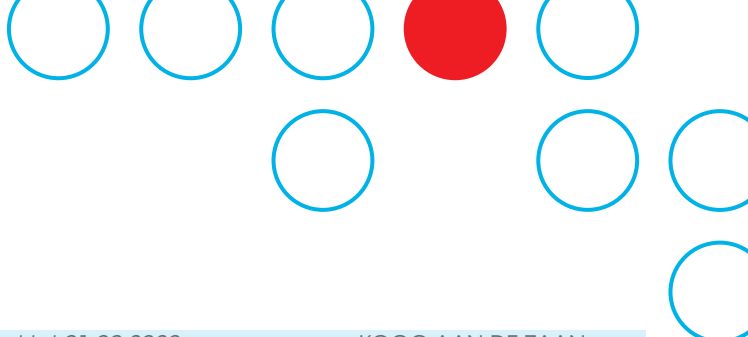
mw. dr. A.T.M. (Angelique) van Holten-Verzantvoort

dhr. dr. M.J. (Maarten) Beinema

dhr. N.F.M. (Norbert) Groenewegen, MHA

Ledenoverzicht 31-12-2019

1	Starlet Diagnostisch Centrum, <i>geaccrediteerd tot 01-09-2022</i>	ALKMAAR
2	Meander Medisch Centrum, Trombosedienst, <i>geaccrediteerd tot 01-10-2020</i>	AMERSFOORT
3	Atalmedial, <i>geaccrediteerd tot 01-04-2020</i>	AMSTERDAM
4	TromboVitaal, <i>gecertificeerd tot 01-03-2020</i>	AMSTERDAM
5	Trombosedienst Apeldoorn-Zutphen, Gelre Ziekenhuizen, <i>geaccrediteerd tot 01-05-2022</i>	APELDOORN
6	Trombosedienst v.h. Rode Kruis Ziekenhuis, <i>geaccrediteerd tot 01-12-2023</i>	BEVERWIJK
7	Trombosedienst Curaçao, <i>geaccrediteerd tot 01-07-2020</i>	CURAÇAO
8	St. Trombosedienst Delft e.o., <i>geaccrediteerd tot 01-12-2023</i>	DELFT
9	Stichting Trombosedienst 's-Hertogenbosch e.o., <i>geaccrediteerd tot 01-02-2020</i>	DEN BOSCH
10	Lab West B.V., Afd. Trombosedienst, <i>geaccrediteerd tot 01-05-2020</i>	DEN HAAG
11	Trombosedienst Deventer, <i>geaccrediteerd tot 01-09-2020</i>	DEVENTER
12	Trombosedienst Medisch Diagnostisch Centrum, <i>geaccrediteerd tot 01-02-2023</i>	DRACHTEN
13	St. Rode Kruis Trombosedienst Neder-Veluwe, <i>geaccrediteerd tot 01-06-2022</i>	EDE
14	Stichting Trombosedienst Regio Eindhoven, <i>geaccrediteerd tot 21-10-2022</i>	EINDHOVEN
15	Trombosedienst Treant Zorggroep, <i>geaccrediteerd tot 01-07-2022</i>	EMMEN / HOOGEVEEN
16	Trombosedienst v.h. St. Anna Ziekenhuis, <i>geaccrediteerd tot 01-09-2020</i>	GELDROP
17	Trombosedienst Groene Hart Diagnostisch Centrum, <i>geaccrediteerd tot 01-11-2023</i>	GOUDA
18	Certe Trombosedienst, <i>geaccrediteerd tot 01-09-2020</i>	GRONINGEN
19	Saxenburgh Groep, Ziekenhuis Röpcke-Zweers, Trombosedienst, <i>geaccrediteerd tot 01-01-2021</i>	HARDENBERG
20	Trombosedienst NW-Veluwe, <i>geaccrediteerd tot 01-08-2022</i>	HARDERWIJK
21	Trombosedienst v.h. Elkerliek Ziekenhuis, <i>geaccrediteerd tot 31-10-2020</i>	HELMOND
22	Trombosedienst Medlon, <i>geaccrediteerd tot 01-09-2022</i>	HENGELO
23	Stichting Trombosedienst voor het Gooi e.o., <i>geaccrediteerd tot 01-04-2024</i>	HILVERSUM
24	Trombosedienst Diagnost-IQ, <i>geaccrediteerd tot 01-04-2020</i>	HOORN



25	St. Artsenlaboratorium en Trombosedienst (SALT), <i>geaccrediteerd tot 01-09-2020</i>	KOOG AAN DE ZAAN
26	Stichting Trombosedienst Leiden, <i>geaccrediteerd tot 01-12-2022</i>	LEIDEN
27	Trombosedienst Maastricht UMC, <i>geaccrediteerd tot 01-04-2021</i>	MAASTRICHT
28	Trombosedienst Zeeland, <i>geaccrediteerd tot 01-10-2022</i>	MIDDELBURG
29	INR Trombosedienst Arnhem, Nijmegen, Overbetuwe, <i>geaccrediteerd tot 01-09-2021</i>	NIJMEGEN
30	Trombosedienst Roermond, <i>geaccrediteerd tot 31-12-2020</i>	ROERMOND
31	Trombosedienst Bravis Ziekenhuis, <i>geaccrediteerd tot 01-11-2021</i>	ROSENDAAAL
32	Star-SHL, <i>geaccrediteerd tot 01-01-2023</i>	ROTTERDAM
33	Trombosedienst Franciscus Gasthuis & Vlietland, <i>geaccrediteerd tot 01-08-2020</i>	SCHIEDAM
34	Trombosedienst Zuyderland Medisch Centrum, <i>geaccrediteerd tot 01-11-2021</i>	SITTARD-GELEEN / HEERLEN
35	Result Lab., Trombosedienst Dordrecht, Gorinchem, <i>geaccrediteerd tot 01-09-2023</i>	SLIEDRECHT
36	Stichting Trombosedienst Z.W. Friesland, <i>geaccrediteerd tot 30-06-2020</i>	SNEEK
37	Trombosedienst Zeeuws-Vlaanderen, <i>geaccrediteerd tot 21-07-2021</i>	TERNEUZEN
38	Trombosedienst Ziekenhuis Rivierenland, <i>geaccrediteerd tot 01-01-2024</i>	TIEL
39	Trombosedienst Midden-Brabant, <i>geaccrediteerd tot 01-01-2021</i>	TILBURG
40	Trombosedienst Bernhoven Diagnostisch Centrum, <i>geaccrediteerd tot 01-03-2021</i>	UDEN
41	Saltro, <i>geaccrediteerd tot 01-11-2020</i>	UTRECHT
42	Trombosedienst Noord-Limburg (TNL), <i>geaccrediteerd tot 31-12-2020</i>	VENLO
43	Trombosedienst Winterswijk, Streekziekenhuis Kon. Beatrix, <i>geaccrediteerd tot 01-01-2021</i>	WINTERSWIJK
44	Stichting Zeister Trombosedienst, <i>geaccrediteerd tot 01-10-2022</i>	ZEIST
45	Trombosedienst Isala, <i>geaccrediteerd tot 01-11-2020</i>	ZWOLLE

Samenvatting van de Jaarrekening 2019 van de Federatie van Nederlandse Trombosediensten

Balans per 31 december 2019

	2019		2018	
	€	€	€	€
Activa				
Materiële vaste activa				
Bedrijfsmiddelen		0		-
Vorraden		0		-
Vorderingen				
Overige vorderingen en overlopende activa		5.304		27.344
Geldmiddelen				
Saldi in rekening-courant	20.684		58.511	
Saldi spaarrekeningen en deposito's	691.058		622.952	
		711.742		681.462
		717.045		708.806
Passiva				
Eigen vermogen				
Vrij besteedbaar vermogen	40.558		51.997	
Continuïteitsreserve	450.000		450.000	
Bestemmingsreserve Onderzoek	194.298		186.789	
Totaal eigen vermogen		684.856		688.786
Langlopende schulden				
Toegezegde subsidies onderzoeksprojecten	0		4.095	
Totaal langlopende schulden		-		4.095
Kortlopende schulden				
Diverse schulden en te betalen posten	32.190		15.925	
Toegezegde subsidies onderzoeksprojecten	0		0	
Totaal kortlopende schulden		32.190		15.925
		717.045		708.806

Staat van baten en lasten over 2019

Baten	2019	Begroting 2019	2018
	€	€	€
Contributies	478.207	472.000	480.831
Bijdragen wetenschappelijk onderzoek	45.000	-	25.000
Opbrengst certificering	-	-	1.409
Interest	840-	-	728-
Overige baten en lasten	0	-	831
Totaal baten	522.366	472.000	507.344
Lasten			
Personele lasten	251.490	257.500	235.247
Inhoudelijke zaken:			
Tijdschrift voor Trombose en Antistolling	8.315	14.000	12.097
Opleiding en scholing	46.861	50.500	48.646
Wetenschappelijk onderzoek	81.492	-	51.353
Voorlichting	5.723	5.000	7.260
Diversen	11.662	14.000	7.947
	154.053	83.500	127.303
Organisatiekosten:			
Huur en afschrijvingen	20.541	21.000	20.115
Accountants- en advieskosten	16.121	12.500	40.278
Reis-, verblijf- en vergaderkosten	36.977	39.500	40.302
Bureaunkosten	47.115	58.500	55.193
	120.753	131.500	155.888
Onvoorzien	-	15.000	-
Totaal lasten	526.297	487.500	518.438
Exploitatiesaldo	3.930-	15.500-	11.095-
Bestemming exploitatiesaldo:			
Mutatie bestemmingsreserve onderzoek	36.492-	-	26.353-
Mutatie continuïteitsreserve	-	-	-
Mutatie vrij besteedbaar vermogen	32.561	15.500-	15.258
Totaal:	3.930-	15.500-	11.095-

Toelichting bij de balans per 31 december 2019

Algemeen

Sinds 2018 worden de baten van het Onderzoekfonds plus de kosten van de toegekende onderzoeksubsidies die betrekking hebben op het boekjaar verantwoord via de staat van baten en lasten.

Omdat baten en lasten van het Onderzoekfonds niet gelijkmatig over de jaren zijn verspreid wordt de toevoeging of onttrekking van het Onderzoekfonds verantwoord onder de post 'Mutatie bestemmingsreserve onderzoek'.

Het 'geschoonde' exploitatiesaldo dat resteert als de baten en lasten van het onderzoek zijn geëlimineerd wordt vermeld achter de post 'Mutatie vrij besteedbaar vermogen'. Feitelijk is dit het resultaat van de reguliere bedrijfsvoering. In 2019 bedroeg dit saldo ruim € 32.000.

Vermogenspositie

Vanuit de bestemmingsreserve onderzoek wordt in 2019 een bedrag van € 36.492 onttrokken. Tegelijk wordt in 2019 vanuit het vrij besteedbare vermogen een bedrag van € 44.000 aan deze reserve toegevoegd waardoor deze ultimo 2019 uitkomt op ruim € 194.000. Dit is met de voorziene bijdragen in 2020 en 2021 voldoende om alle toegezegde subsidies te betalen. De continuïteitsreserve behoudt de door de leden vastgestelde maximale omvang van € 450.000 en zal niet verder worden aangevuld.

Het vrij besteedbare vermogen zal in 2020 terugvloeien naar de leden van de FNT middels een korting op de bijdrage voor het Onderzoekfonds.

Vorderingen en schulden

De openstaande vorderingen en schulden betreffen relatief kleine bedragen. Deze zijn begin 2020 ontvangen en betaald.

Geldmiddelen

Het volledige vermogen van de vereniging is geplaatst op direct opeisbare betaal- en spaarrekeningen. ●

Toelichting bij de staat van Baten en Lasten over 2019

Baten

De contributie-inkomsten zijn in 2019 vrijwel gelijk aan 2018. Dit komt doordat de contributie 2018 eenmalig met 8,5% is verlaagd om een deel van het vrij besteedbare vermogen terug te betalen aan de leden. De terugloop in 2019 is vergelijkbaar met die 8,5% waardoor deze ongeveer op hetzelfde niveau blijft.

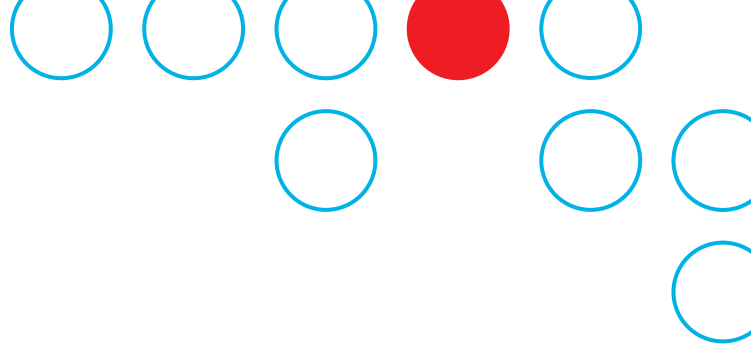
Lasten

Aan de lastenkant zien we op een aantal begrotingsposten overschotten. De post Onvoorzien is niet gebruikt.

Exploitatiesaldo

Het exploitatiesaldo is verdeeld zoals onder het kopje 'vermogenspositie' is vermeld. ●







FEDERATIE VAN NEDERLANDSE
TROMBOSEDIENSTEN

Rijnsburgerweg 10
2333 AA Leiden

+31 (0)71 - 561 7776
fnt@fnt.nl
fnt.nl