

NEDERLANDS HART NETWERK

Jaarverslag 2016



Nederlands Hart
Regio Zuid-Oost Brabant **Netwerk**

INHOUDSOPGAVE

blz.

1	Voorwoord	2
2	Nederlands Hart Netwerk	3
	2.1 Achtergrond	3
	2.2 Doelstellingen 2016	3
	2.3 Opgeleverde resultaten 2016	4
	2.4 Netwerken binnen het NHN	5
3	Activiteiten 2016	6
	3.1 Activiteiten algemeen	6
	3.2 Activiteiten netwerken	6
4	Communicatie 2016	7
5	Organisatie 2016	7
	5.1 Interne contacten	7
	5.2 Contacten met andere organisaties	8
6	Conclusies & Toekomst	9
7	Bijlagen	11
	7.1 Bijlage 1: Activiteitenkalender NHN 2016	11
	7.2 Bijlage 2: Activiteiten per netwerk (incl. belangrijke acties voor 2017)	13
	7.3 Bijlage 3: Organogram NHN in 2016	15

1 Voorwoord

In 2016 heeft een aantal ontwikkelingen plaatsgevonden binnen Stichting Cardiologenkring Brabant Zuidoost die de organisatie een stap in de goede richting hebben geholpen. Een onderdeel hiervan was het aanstellen van een projectleider (per 1 april 2016) om de organisatie verder te structureren en een methodiek uit te werken voor de ontwikkeling van uniforme zorgstandaarden voor de diverse netwerken (o.a. atriumfibrilleren (AF) netwerk, hartfalen (HF) netwerk en het coronairlijden (CL) netwerk). Vervolgens is de naam van de organisatie gewijzigd in het Nederlands Hart Netwerk (NHN) en is een website ontwikkeld om geïnteresseerden te informeren over de aanpak en methodiek van het NHN.

Dit jaarverslag is opgesteld voor alle cardiologen in de regio Brabant Zuidoost in de 4 betrokken ziekenhuizen, de Raden van Bestuur van de 4 betrokken ziekenhuizen, de huisartsorganisaties in de regio, de sponsors en de overige betrokkenen van het NHN. In dit jaarverslag volgt een beschrijving van de activiteiten, de communicatie in 2016, de organisatie van het NHN en de gestelde doelen voor het komende jaar.

De ontwikkeling van de uniforme zorgstandaarden binnen de netwerken van het NHN verloopt voorspoedig. In het AF-netwerk is de uniforme zorgstandaard bijna voltooid. De betrokkenen in het netwerk zijn momenteel bezig met het laatste onderdeel (ontwikkeling van de audit en de Regionale Transmurale Afspraak (RTA)). Vervolgens wordt het cruciaal om de uniforme zorgstandaard op de juiste manier te implementeren binnen de zorginstellingen (zowel in de 1^{ste}, 2^{de} als 3^{de} lijn). Binnen het HF- en CL-netwerk is de basis voor de ontwikkeling van de uniforme zorgstandaard gemaakt. Dit heeft in oktober 2016 tevens geleid tot de certificering van het CL-netwerk door de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC). Dit was wederom een mooie mijlpaal voor het NHN. De doelstelling voor 2017 is om ook de certificering voor het HF-netwerk (middels NVVC-connect) te bereiken.

Om de (kosten-)effectiviteit van de aanpak van het NHN te toetsen is aan het AF-netwerk een promotieonderzoek verbonden. In de periode januari 2015 – maart 2016 zijn 466 AF-patiënten (gemiddelde leeftijd is 68 jaar en 57% is mannelijk) geïnccludeerd in de studie met betrekking tot het AF-netwerk. Het grootste gedeelte van de geïnccludeerde patiënten had paroxysmaal AF (44%), gevolgd door persisterend AF (30%) en eenmalig AF (17%). De gemiddelde EHRA score was bij de eerste visite van de patiënten 1,9 en verbeterde na 3 en 6 maanden tot 1,4. Bekend is dat AF-patiënten vaak aan meerdere aandoeningen lijden. Uit de studie blijkt dat met name hypertensie (56%), coronairlijden (10%), CVA/TIA (12%) en Diabetes Mellitus (13%) vaak voorkomen. Daarnaast is ook de CHA₂DS₂-VASC (gemiddeld= 2,6) en HAS-BLED score (gemiddeld= 1,4) in kaart gebracht. Dit heeft ertoe geleid dat 27% van de AF-patiënten is behandeld met een coumarine-derivaat en 58% met een NOAC.

Een belangrijke ontwikkeling voor het creëren van de hoogste patiëntwaarde in 2016 is dat binnen de netwerken, naast de cardiologen en verpleegkundigen uit de 4 ziekenhuizen, ook de huisartsen en de ambulancedienst (uit regio Brabant Zuidoost) zijn aangesloten. Daarnaast hebben ook de trombosedienst, thuiszorg en het diagnostisch centrum aangegeven graag aan te sluiten bij het NHN. Dit is een belangrijke stap voor het NHN om de zorgketen sluitend te krijgen.

De ambitie van het NHN is om aantoonbaar de hoogste patiëntwaarde te kunnen bieden voor patiënten met een hartaandoening. Door de ontwikkelingen in 2016 zijn hiervoor belangrijke stappen gezet. Daarbij beseffen we dat er nog cruciale fases aankomen om de hoogste patiëntwaarde daadwerkelijk aan te tonen. Het ontwikkelen van de uniforme zorgstandaard is een belangrijke stap in ieder netwerk, maar het is cruciaal om deze zorgstandaard vervolgens op de juiste manier te implementeren. Vandaar dat in 2017 hiervoor specifiek aandacht zal zijn.

Namens de Raad van Bestuur van het NHN,
Luc Theunissen (voorzitter)

2 Nederlands Hart Netwerk

2.1 Achtergrond

Het NHN richt zich (momenteel) op de regio Brabant Zuidoost, met een bereik van 756.615 inwoners¹. Binnen deze regio is de jaarlijkse mortaliteit (0,2%)² en prevalentie (5,8%)³ van hart- en vaatziekten vergelijkbaar met het Nederlands gemiddelde⁴. Door de toename van de vergrijzing, is de verwachting dat het aantal hart- en vaatziekten in de regio Brabant Zuidoost zal toenemen met 37% (tussen 2007 en 2020)⁴. Vandaar dat het van belang is om de zorg voor cardiale patiënten nog beter te organiseren. Voorgaande studies^{5,6,7} hebben reeds aangetoond dat Value Based HealthCare (VBHC) een geschikte methodiek is om relevante uitkomsten voor de patiënt te optimaliseren (zoals de mortaliteit te reduceren, de kwaliteit van leven te verbeteren of het aantal heropnamen te verminderen). Daarbij worden de belangrijkste uitkomsten voor de patiënt (per ziektebeeld) in kaart gebracht, gemeten en geanalyseerd. Op deze manier kunnen de relevante uitkomsten voor de patiënt continu worden geoptimaliseerd. Deze methodiek wordt ook gehanteerd binnen de diverse netwerken van het NHN, waarbij binnen ieder netwerk (continu) een Plan-Do-Check-Act cyclus wordt doorlopen om de uitkomsten voor de patiënt (continu) te kunnen optimaliseren.

Voor het bieden van de hoogste patiëntwaarde is het van belang dat naast de relevante uitkomsten voor de patiënt ook de kosten van de geboden zorg in kaart worden gebracht. In samenwerking met een aantal partners start in 2017 een nieuw project binnen het NHN, het Care4Hearts project. De doelstelling van het project is om de 30 dagen heropname van patiënten met hartfalen te reduceren. Naast het meten en analyseren van de uitkomsten van zorg, worden hierbij ook de kosten van de aanpak in kaart gebracht, zowel retrospectief als na de implementatie van de uniforme zorgstandaard voor hartfalen (prospectief). Op deze manier zal getoetst worden of de waarde voor patiënten met hartfalen te verbeteren is (waarbij zowel gekeken wordt naar de verbetering van de uitkomsten van zorg als naar de reductie van de zorgkosten).

2.2 Doelstellingen 2016

Begin 2016 is een aantal specifieke doelen gesteld om dat jaar te realiseren. Deze doelstellingen staan ook vermeld in het jaarverslag 2015. De doelstellingen voor 2016 omvatten:

1. De ontwikkeling van een kwaliteitsmodel dat toepasbaar is op de ziektebeelden binnen de diverse netwerken. Op deze manier kan op gestructureerde wijze de kwaliteit van zorg per ziektebeeld in kaart worden gebracht;
2. De ontwikkeling van een auditsysteem om de kwaliteit van zorg per ziektebeeld te toetsen. Op deze manier blijft de kwaliteit van zorg per ziektebeeld geborgd. In 2016 zal het auditsysteem worden toegepast op het AF-netwerk;
3. De ontwikkeling van een communicatieplan (o.a. website en symposium), zodat alle betrokkenen op de hoogte blijven van de ontwikkelingen en resultaten van het NHN;
4. De ontwikkeling van een implementatieplan, zodat de ontwikkelde aanpak per ziektebeeld op een efficiënte en gecontroleerde manier verloopt binnen de betrokken ziekenhuizen;
5. Het certificeren van het ACS-netwerk middels NVVC-connect;

¹ Centraal Bureau voor de Statistiek, Statline 2016. [URL: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=03759NED&D1=1-2&D2=97-117&D3=17-56&D4=I&HDR=G3%2cG2&STB=T%2cG1&VW=T>]

² Hartstichting (2014). *Sterfte aan hart- en vaatziekten in 50 jaar gedaald van 1 op 2 naar 1 op 4*, [URL:

<https://www.hartstichting.nl/persberichten/sterfte-aan-hart-en-vaatziekten-in-50-jaar-gedaald-van-1-op-2-naar-1-op-4>]

³ Landelijk Informatie Netwerk Huisartsenzorg (2011), [URL: <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/hart-en-vaatziekten/cijfers-context/incidentie-en-prevalentie#node-incidentie-hart-en-vaatziekten>]

⁴ GGD Brabant Zuidoost (2011). *Op weg naar een gezonder Zuidoost Brabant 2011*, [URL: http://www.toolkitvtv.nl/object_binary/o11586_GGD-BZO-Regionaal-rapport.pdf]

⁵ Akerman, C.R. & Stowell, C. (2015). *Measuring Outcomes: The Key to Value-Based Health Care. Harvard Business Review Webinar Summary.*

⁶ Porter, M.E., Clemens G., & Dannemiller, E.M. (2007). *The West German Headache Center: Integrated Migraine Care.* Harvard Business School Publishing: Boston.

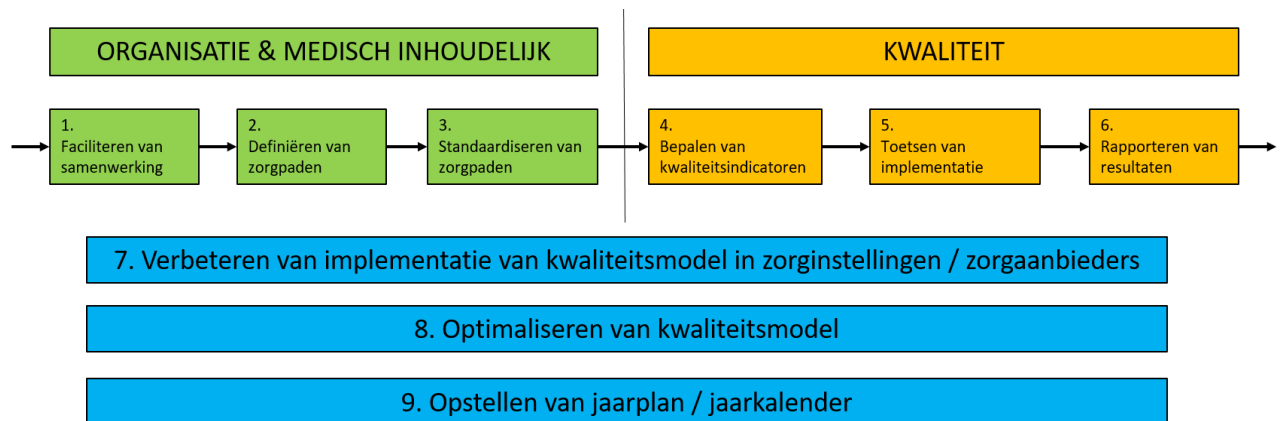
⁷ Eimers, M., Boots, S., Munneke, M., Bloem, B., Hols, T. & Huijsmans, K. (2016). *ParkinsonNet in cijfers.* [URL: http://www.parkinsonnet.nl/media/15312213/rapport_pn_in_cijfers_2014_def.pdf].

6. Voor zowel de nationale en internationale profilering zal in 2016 gekozen worden voor een andere naamgeving van de stichting. Mogelijk zal deze worden aangepast in het 'Nederlands Hart Netwerk'.

2.3 Opgeleverde resultaten 2016

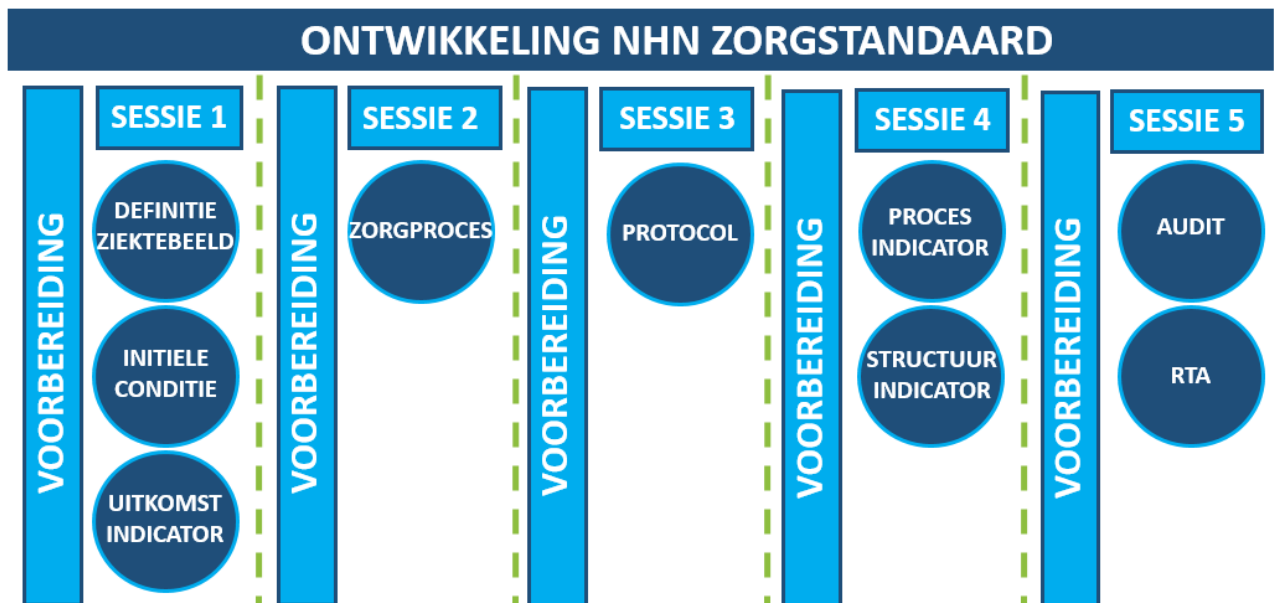
Gerelateerd aan de doelstelling van 2016 zijn de volgende resultaten te vermelden:

1. In **figuur 1** is het kwaliteitsmodel van het NHN weergegeven dat ontwikkeld is om uniforme zorgstandaarden voor de specifieke netwerken (cq. ziektebeelden) te ontwikkelen. Het kwaliteitsmodel richt zich op zowel het onderdeel 'organisatie & medisch inhoudelijk' als op 'kwaliteit'.



FIGUUR 1: Kwaliteitsmodel van het NHN

Voor de operationalisatie van het kwaliteitsmodel worden binnen de netwerken van het NHN sessies georganiseerd om stapgewijs de uniforme zorgstandaard per ziektebeeld te ontwikkelen. De onderdelen (doelstellingen) van de diverse sessies zijn weergegeven in **figuur 2**.



FIGUUR 2: Sessies voor de ontwikkeling van de uniforme zorgstandaard

2. De procedure voor de audit van het NHN is in kaart gebracht en beschreven. Op 10 november 2016 heeft het bestuur van het NHN de procedure voor het uitvoeren van de audit geaccordeerd. De betrokkenen van het AF-netwerk zijn bezig met de laatste fase van de

uniforme zorgstandaard (audit en RTA). Vandaar dat de audit nog niet is uitgevoerd voor het AF-netwerk. Naar verwachting zal dit in het eerste kwartaal van 2017 gebeuren.

3. Er is een communicatieplan opgeleverd voor het NHN (geaccordeerd op 29 juni 2016). Binnen het communicatieplan is opgenomen welke doelgroepen geïnformeerd worden en welke middelen hiervoor gebruikt worden. Eén van de middelen van communicatie is de website van het NHN (www.nederlandshartnetwerk.nl). Deze website is in 2016 opgeleverd en wordt gebruikt voor communicatie naar zowel interne als externe contacten van het NHN.

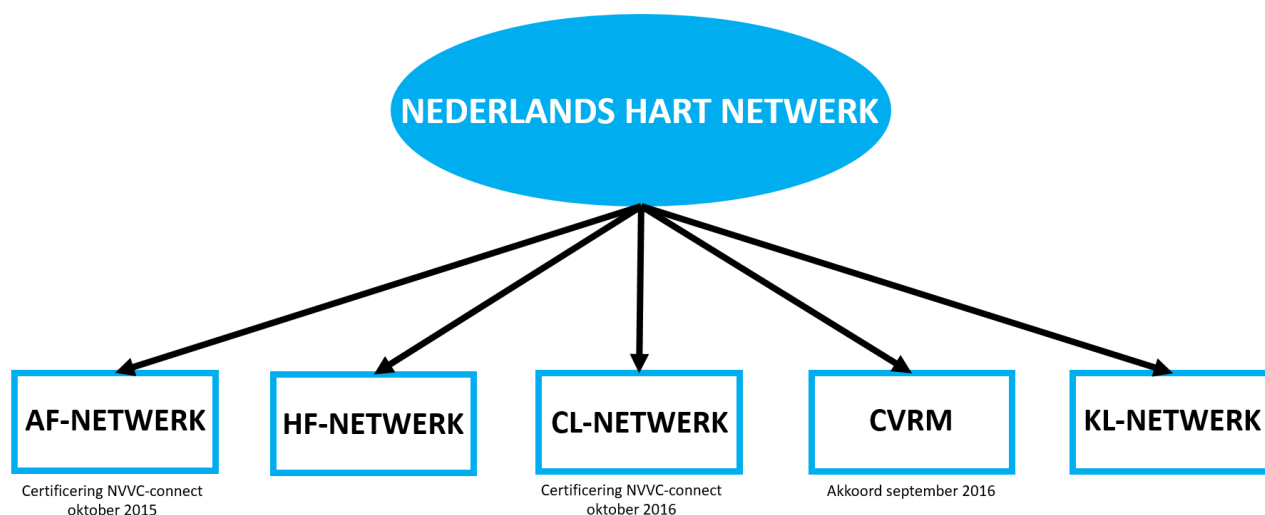
Als onderdeel van het communicatieplan is op 14 september 2016 het eerste symposium georganiseerd van het NHN. De doelgroep van het symposium bestond uit huisartsen, cardiologen, verpleegkundigen Cardiologie, afdelingsmanagers Cardiologie, zorggroepmanagers, afvaardiging van de NVVC, lokale overheden, medewerkers marketing en communicatie (van de 4 ziekenhuizen), Raden van Bestuur (van de 4 ziekenhuizen), MSB bestuur (van de 4 ziekenhuizen), zorgverzekeraars en patiëntorganisaties. Gedurende het symposium is uitleg gegeven over de aanpak en methodiek van het NHN, waarbij per netwerk een presentatie is gegeven. Daarnaast zijn voordrachten gegeven door de huisartsorganisaties, de zorgverzekeraar, de patiëntorganisatie en het Oogzorgnetwerk (als voorbeeld van een netwerk organisatie).

4. Op 10 november 2016 is het implementatieplan voor het NHN goedgekeurd door het bestuur van het NHN. Binnen het implementatieplan is beschreven hoe de uniforme zorgstandaarden geïmplementeerd worden, nadat de 5 sessies voor de ontwikkeling van de uniforme zorgstandaard zijn doorlopen en afgerond.
5. Op 11 oktober 2016 heeft de certificering van het ACS-netwerk plaatsgevonden. Voor deze bijeenkomst is een symposium georganiseerd waarbij zowel cardiologen, huisartsen, afvaardiging van de ambulancedienst en een afvaardiging van de huisartsenposten een voordracht hebben gegeven. Momenteel is de naam van het ACS-netwerk veranderd in het coronairlijden netwerk (CL-netwerk), waarbij een uniforme zorgstandaard voor een breder ziektebeeld wordt ontwikkeld.
6. Zoals inmiddels is aangegeven is de naam van 'Stichting Cardiologenkring Brabant Zuidoost' aangepast in 'Nederlands Hart Netwerk'. Deze naamswijziging zal vermoedelijk zorgen voor een bredere herkenbaarheid (zowel nationaal als internationaal).

2.4 Netwerken binnen het NHN

Binnen het NHN zijn diverse netwerken geïnitieerd (gericht op specifieke ziektebeelden) om de uniforme zorgstandaarden op een structurele manier te kunnen ontwikkelen. In **figuur 3** worden de huidige netwerken binnen het NHN getoond. Daarbij is aangegeven dat het AF-netwerk in oktober 2015 is gecertificeerd door de NVVC en het CL-netwerk is in oktober 2016 gecertificeerd door de NVVC.

Voor het CardioVasculair RisicoManagement (CVRM) is in september 2016 een akkoord bereikt tussen de zorgaanbieders in de 1^{ste}, 2^{de} en 3^{de}. De RTA voor deze CVRM is reeds in ontwikkeling. Momenteel is het bestuur van het NHN bezig met de samenstellen van het kleplijden netwerk. De planning is dat begin 2017 wordt gestart met het kleplijden netwerk.



FIGUUR 3: Overzicht van netwerken van het NHN (AF= atriumfibrilleren; HF= hartfalen; CL= coronairlijden; CVRM= cardiovasculair risico management; KL= kleplijden).

3 Activiteiten 2016

3.1 Activiteiten algemeen

In 2016 zijn diverse activiteiten uitgevoerd binnen het NHN. Deze activiteiten zijn vooral gericht op het verder vormgeven van het NHN en het uitwerken van een methodiek (kwaliteitsmodel) voor de ontwikkeling van de uniforme zorgstandaarden voor de diverse netwerken. Daarnaast bestonden de activiteiten van het NHN in 2016 o.a. uit:

- Reguliere bestuursvergaderingen;
- Periodieke overleggen/bijeenkomsten van de diverse netwerken (o.a. voor de ontwikkeling van de uniforme zorgstandaard);
- Informeren van betrokkenen van het NHN (o.a. middels presentaties, nieuwsbrieven of website van het NHN);
- Besprekingen met mogelijke betrokkenen van het NHN om de zorgketen sluitend te krijgen (o.a. het diagnostische centrum, apothekers, trombosedienst en thuiszorg in de regio Brabant Zuidoost);
- Het symposium van het NHN.

Een gedetailleerd overzicht van de uitgevoerde activiteiten van het NHN in 2016 is weergegeven in **bijlage 1**. Dit overzicht bevat slechts de contactmomenten die hebben plaatsgevonden voor de positionering van het NHN en de ontwikkeling van de uniforme zorgstandaarden.

3.2 Activiteiten netwerken

ONDERDELEN UNIFORME ZORGSTANDAARD	NETWERKEN BINNEN HET NHN*		
	AF-NETWERK	HF-NETWERK	CL-NETWERK
UNIFORME DEFINITIE	GEREED	GEREED	GEREED
UITKOMSTINDICATOREN	GEREED	GEREED	GEREED
INITIELE CONDITIE	GEREED	GEREED	GEREED
ZORGPROCES (1 ^{STE} , 2 ^{DE} EN 3 ^{DE} LIJN)	GEREED	GEREED	IN ONTWIKKELING
PROTOCOLLEN	GEREED	IN ONTWIKKELING	
PROCESINDICATOREN	GEREED		
STRUCTUURINDICATOREN	GEREED		
AUDIT	IN ONTWIKKELING		
REGIONALE TRANSMURALE AFSpraak (RTA)	IN ONTWIKKELING		

TABEL 1: Overzicht status netwerken binnen het NHN

*AF= atriumfibrilleren; HF= hartfalen; CL= coronairlijden

Binnen de netwerken van het NHN hebben diverse bijeenkomsten plaatsgevonden voor de ontwikkeling van de uniforme zorgstandaarden. De status van de netwerken wordt getoond in **tabel 1**. In **bijlage 2** is in een overzicht weergegeven welke (overige) activiteiten per netwerk zijn uitgevoerd in 2016. Hierbij zijn ook de belangrijkste activiteiten voor de netwerken in 2017 beschreven.

4 Communicatie 2016

De (verspreide) communicatie in 2016 bestond uit:

- Periodieke presentaties gedurende vergaderingen van de vakgroepen Cardiologie, beleidsdagen of symposia (de data van deze presentaties staan vermeld in **bijlage 1**). Gedurende deze presentaties werd informatie gegeven over de status, methodiek en aanpak van het NHN;
- De ontwikkeling van de website van het NHN. Op de website van het NHN zijn de doelstellingen en methodiek van het NHN aangegeven. Daarnaast is een overzicht gegeven van de netwerken binnen het NHN en wordt iedere maand een nieuwsitem toegevoegd;
- Periodieke nieuwsbrieven (iedere 2 maanden) aan alle betrokkenen van het NHN. Deze nieuwsbrieven zijn tevens terug te vinden op de website van het NHN;
- In juli 2016 is een folder verspreid over de aanpak en methodiek van het 'AF-netwerk' in de regio Brabant Zuidoost. Deze folder is verstuurd aan alle huisartsen en medisch specialisten in Nederland;
- In augustus 2016 heeft een interview plaatsgevonden met een journalist van Skipter met de Raad van Bestuur van het NHN. Dit interview heeft geresulteerd in een artikel over de aanpak en methodiek van het NHN;
- In september 2016 heeft het eerste symposium van het NHN plaatsgevonden in de High Tech Campus te Eindhoven. Gedurende het symposium zijn presentaties gegeven over de aanpak en methodiek van het NHN, over de status en doelstellingen van de diverse netwerken van het NHN en over de samenwerking met de huisartsorganisaties. Daarnaast hebben zorgverzekeraar CZ, patiëntenorganisatie De Hart&Vaatgroep en het Oogzorgnetwerk hun visie gegeven op het belang van (keten)samenwerking in de zorg. Het symposium van het NHN is bezocht door +/- 120 deelnemers (o.a. cardiologen, huisartsen, sponsors, verpleegkundigen, management ziekenhuizen, politici uit Eindhoven en omgeving). Uit de evaluatie van het symposium blijkt dat de deelnemers het symposium van het NHN waarderen met een **7,9**. Daarnaast wordt het NHN sterk geassocieerd met 'innovatie' (**7,9**), 'kwaliteit' (**8,1**), 'samenwerking' (**8,3**) en 'een toonaangevend initiatief' (**8,0**);
- In oktober 2016 heeft de certificering plaatsgevonden van het ACS-netwerk (momenteel het CL-netwerk) in het MMC te Veldhoven (+/- 100 aanwezigen). Dit symposium is georganiseerd in samenwerking met de NVVC. Gedurende de bijeenkomst zijn presentaties gegeven door de cardiologen uit de 4 ziekenhuizen, de huisartsorganisaties en de ambulancedienst. Na afloop is gezamenlijk het convenant getekend voor de samenwerking tussen de 1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} lijn;
- In november 2016 is een presentatie gegeven over het AF-netwerk en de bijbehorende studie van het AF-netwerk gedurende het NHRA-congres in congrescentrum Papendal te Arnhem.

5 Organisatie 2016

5.1 Interne contacten

In **bijlage 3** is de organisatiestructuur van het NHN in 2016 weergegeven. Zoals aangegeven is in 2016 een projectleider aangesteld binnen het NHN. Uit het organogram is af te leiden dat de organisatie in 2016 bestond uit een:

- Raad van Bestuur (welke in nauw contact stond met de stuurgroep);
- Projecteigenaar;
- Projectleider;
- Voorzitter netwerk;
- Leden van netwerk.

De stuurgroep stond in nauw contact met de Raad van Bestuur. Daarnaast had de directie van de huisartsorganisaties (in de stuurgroep) nauw contact met de huisartsen binnen de diverse netwerken.

In **tabel 2** is een overzicht gegeven van de functies en netwerken binnen het NHN en de samenstelling van de functies en netwerken. Voor het kleplijden netwerk is nog geen samenstelling weergegeven omdat het netwerk nog in ontwikkeling is. De verwachting is dat het netwerk begin 2017 van start zal gaan.

FUNCTIE/NETWERK	SAMENSTELLING
Raad van Bestuur	L. Theunissen (voorzitter) <i>cardioloog Máxima Medisch Centrum</i> P. Polak (secretaris) <i>cardioloog St. Anna ziekenhuis</i> M. Burg (penningmeester) <i>cardioloog Elkerliek ziekenhuis</i> L. Dekker <i>cardioloog Catharina ziekenhuis</i>
Stuurgroep	A. Romeijnders <i>directie huisartsorganisatie PoZoB</i> M. Klomp <i>directie huisartsorganisatie DOH</i> E. Berends <i>directie huisartsorganisatie SGE</i> R. van de Ven <i>cardioloog St. Anna ziekenhuis</i> P. Prins <i>cardioloog Elkerliek ziekenhuis</i> L. Theunissen <i>cardioloog Máxima Medisch Centrum</i>
Projecteigenaar	D. van Veghel
Projectleider	P. Cremers
Atriumfibrilleren netwerk	L. Theunissen (voorzitter) <i>cardioloog Máxima Medisch Centrum</i> P. Polak <i>cardioloog St. Anna ziekenhuis</i> S. de Jong <i>cardioloog Elkerliek ziekenhuis</i> P. van de Voort <i>cardioloog Catharina ziekenhuis</i> A. Snoeijen <i>huisarts (ELAN)</i> G. Smits <i>huisarts (PoZoB)</i>
Hartfalen netwerk	R. Van de Ven (voorzitter) <i>cardioloog St. Anna ziekenhuis</i> L. Otterspoor <i>cardioloog Catharina ziekenhuis</i> H. Post <i>cardioloog Catharina ziekenhuis</i> F. van Asperdt <i>cardioloog Elkerliek ziekenhuis</i> J. Lammers <i>cardioloog Elkerliek ziekenhuis</i> R. Verbunt <i>cardioloog Máxima Medisch Centrum</i> R. Spee <i>cardioloog Máxima Medisch Centrum</i> G. Smits <i>huisarts (PoZoB)</i> E. Huijbers <i>huisarts (DOH)</i>
Coronairlijden netwerk	P. Tonino (voorzitter) <i>cardioloog Catharina ziekenhuis</i> I. Wijnbergen <i>cardioloog Catharina ziekenhuis</i> E. Heijmen <i>cardioloog Elkerliek ziekenhuis</i> R. Haest <i>cardioloog St. Anna ziekenhuis</i> E. Thijssen <i>cardioloog Máxima Medisch Centrum</i> A. Snoeijen <i>huisarts (ELAN)</i> L. van Waes <i>huisarts (SGE)</i> A. Koks <i>ambulancedienst Brabant Zuidoost</i> A. Jongbloet <i>huisarts (huisartsenpost SHOKO)</i>
CVRM netwerk	J. Lammers (voorzitter) <i>cardioloog Elkerliek ziekenhuis</i> H. Post <i>cardioloog Catharina ziekenhuis</i> H. Janssen <i>cardioloog St. Anna ziekenhuis</i> H. Kemps <i>cardioloog Máxima Medisch Centrum</i>
Kleplijden netwerk	<i>(nog in ontwikkeling)</i>

TABEL 2: Functie/netwerk en samenstelling van interne contacten van het NHN in 2016

5.2 Contacten met andere organisaties

Naast de interne contacten heeft het NHN ook meermaals contact gehad met andere organisaties die (mogelijk) een belangrijke rol spelen om de zorgketen sluitend te krijgen. Met deze organisaties is besproken (en overeengekomen) om betrokken te raken bij het NHN. De contacten (incl. functie) met andere organisaties zijn weergegeven in **tabel 3**.

ORGANISATIE	FUNCTIE
Huisartsorganisatie PoZoB	A. Romeijnders <i>directie huisartsorganisatie PoZoB</i>
Huisartsorganisatie DOH	M. Klomp <i>directie huisartsorganisatie DOH</i>
Huisartsorganisatie SGE	E. Berends <i>directie huisartsorganisatie SGE</i>
Huisartsorganisatie ELAN	I. Bierens <i>directie huisartsorganisatie ELAN</i> R. Deelen <i>programmamanager huisartsorganisatie ELAN</i>
Zorgverzekeraar CZ	J. Nagtegaal <i>programmamanager Zorginnovatie</i>
Trombosedienst Eindhoven	N. Goessens <i>manager</i> E. van Mourik-Alderliesten <i>medisch leider</i>
ZuidZorg	W. Castelijns <i>manager Zorg en Ontwikkeling</i>
Apothekers Brabant Zuidoost	J. Hendriks <i>apotheker</i>
Diagnostiek voor U	P. van Delft <i>Raad van Bestuur</i> A. Lucas <i>medisch directeur</i>

TABEL 3: Organisatie en functie van externe contacten van het NHN in 2016

Daarnaast zijn er specifieke contacten geweest met de MT's van de 4 ziekenhuizen om hen te informeren over de doelstellingen en methodiek van het NHN. In het begin van 2017 worden ook de Raden van Bestuur van de 4 ziekenhuizen hierover geïnformeerd.

6 Conclusies & Toekomst

Gebaseerd op de uitgevoerde activiteiten en communicatie in 2016 kan het NHN terugkijken op een geslaagd jaar. De ontwikkeling van het kwaliteitsmodel (dat grotendeels de structuur in de diverse netwerken bepaalt), het succesvol verlopen symposium, de certificering van het CL-netwerk en het aansluiten van de belangrijkste zorgaanbieders uit de 1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} lijn (om de zorgketen sluitend te krijgen) mogen gezien worden als enkele mijlpalen van het afgelopen jaar. Deze successen waren niet te realiseren geweest zonder de inzet van alle betrokkenen uit de 1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} lijn en de sponsors van het NHN. Vandaar dat het bestuur van het NHN alle betrokkenen en sponsors zeer dankbaar is. Om het NHN verder te ontwikkelen en aantoonbaar de hoogste patiëntwaarde kunnen bieden, zijn voor 2017 nieuwe doelstellingen beschreven. Enkele van deze doelstellingen zijn:

- Verder ontwikkelen van de uniforme zorgstandaarden voor het AF-netwerk, het HF-netwerk en het CL-netwerk. Waarbij de doelstelling is om de zorgstandaarden van het AF-netwerk en HF-netwerk af te ronden (en vervolgens te implementeren);
- Uitvoeren van een audit voor de netwerken waarvan de uniforme zorgstandaard is geïmplementeerd (en vervolgens het uitvoeren van minimaal 2 verbeteracties per netwerk dat geaudit is);
- Het initiëren van het netwerk kleplijden, waarbij zorgaanbieders van zowel de 1^{ste}, 2^{de} als 3^{de} lijn betrokken zijn;
- Verzamelen van data van de netwerken die zijn geïmplementeerd, zodat ook de resultaten kunnen worden aangetoond (en de uitkomsten voor de patiënt worden geoptimaliseerd);
- De certificering van het HF-netwerk middels NVVC-connect, waardoor de regio Brabant Zuidoost de eerste regio in Nederland is waarbij 3 netwerken zijn gecertificeerd;
- Het organiseren van het tweede symposium van het NHN, waarbij ook de resultaten van de netwerken worden getoond;
- Het (verder) betrekken van potentiële stakeholders bij het NHN (o.a. de trombosedienst, de thuiszorg en het diagnostische centrum);
- Starten met het project Care4Hearts, om de 30 dagen heropname voor patiënten met hartfalen te reduceren;
- Toewerken naar een model voor het verduurzamen van het NHN d.m.v. andere financieringsvormen;
- Het schrijven van (minimaal) 1 publicatie voor een nationaal of internationaal tijdschrift over de aanpak, methodiek en resultaten van het NHN.

De doelstellingen voor het komend jaar zijn ambitieus, maar het NHN is vastberaden om deze wederom te realiseren. Om de aanpak en het beleid van het NHN te evalueren is eind 2016 een online vragenlijst verstuurd naar alle betrokkenen van het NHN. In deze vragenlijst kunnen enkele stellingen over het NHN gescoord worden. De score van de vragenlijst helpt het bestuur om het NHN verder vorm en richting te geven. Vandaar dat uit de resultaten mogelijk nog specifieke doelstellingen komen om de aanpak en het beleid te verbeteren.

7 Bijlagen

7.1 Bijlage 1: Activiteitenkalender NHN 2016

MAAND	DATUM	ACTIVITEITEN
JANUARI	13-1-2016	Bijeenkomst HF-netwerk (Catharina ziekenhuis)
FEBRUARI	23-2-2016	Bestuursvergadering NHN (Leende)
MAART	<i>N.V.T.</i>	<i>N.V.T.</i>
APRIL	1-4-2016	Start Paul Cremers (projectleider Nederlands Hart Netwerk)
	6-4-2016	Overleg AF-netwerk (Leende)
	6-4-2016	Overleg HF-netwerk (Helmond)
	13-4-2016	Bestuursvergadering NHN
	19-4-2016	Presentatie vakgroepvergadering Catharina ziekenhuis
	20-4-2016	Presentatie vakgroepvergadering Elkerliek ziekenhuis
MEI	9-5-2016	Bijeenkomst ACS-netwerk (Catharina ziekenhuis)
	11-5-2016	Presentatie vakgroepvergadering St. Anna ziekenhuis
	11-5-2016	Brainstormsessie Roche (project hartfalen)
	25-5-2016	Bestuursvergadering NHN
JUNI	10-6-2016	Overleg huisartsen (PoZoB, SGE en DOH)
	13-6-2016	Folder 'AF-Netwerk' (Boehringer Ingelheim)
	21-6-2016	Presentatie vakgroep MMC (Eindhoven)
	21-6-2016	Abstract IHI ingediend (geaccepteerd als poster presentatie)
	22-6-2016	Bijeenkomst AF-netwerk (Leende)
	29-6-2016	Bestuursvergadering NHN
JULI	6-7-2016	Bijeenkomst HF-netwerk (Eindhoven)
	13-7-2016	Teleconference project Roche
	15-7-2016	Presentatie beleidsdag Elkerliek ziekenhuis over NHN
	18-7-2016	Bijeenkomst ACS-netwerk (MMC)
	25-7-2016	Jaarverslag NHN verstuurd aan cardiologen, sponsors, huisartsen, etc.
	27-7-2016	Nieuwsbrief verstuurd aan alle betrokkenen
AUGUSTUS	12-8-2016	Interview met Skipr m.b.t. NHN
SEPTEMBER	7-9-2016	Bestuursvergadering NHN (Leende)
	7-9-2016	Website NHN live
	9-9-2016	Overleg huisartsorganisaties (PoZoB, SGE, DOH)
	9-9-2016	Afstemming over CVRM (CVRM akkoord)
	14-9-2016	Artikel Skipr gepubliceerd
	14-9-2016	Symposium NHN (High Tech Campus)
	19-9-2016	Nieuwsbrief verstuurd aan alle betrokkenen (m.n. over verloop + evaluatie symposium)
	20-9-2016	Presentatie vakgroepvergadering Catharina ziekenhuis
	21-9-2016	Overleg Willem Pieters (longarts/voorzitter MSB Elkerliek) m.b.t. eHealth mogelijkheden
	21-9-2016	Overleg HF-netwerk (Catharina ziekenhuis) - Sessie 1
	22-9-2016	Nieuwsbrieven en bericht via intranet in alle ziekenhuizen m.b.t. verloop symposium NHN
	22-9-2016	Overleg AF-netwerk (Leende)
OKTOBER	5-10-2016	Bestuursvergadering NHN (Leende)
	6-10-2016	Overleg huisartsen m.b.t. project Care4Hearts

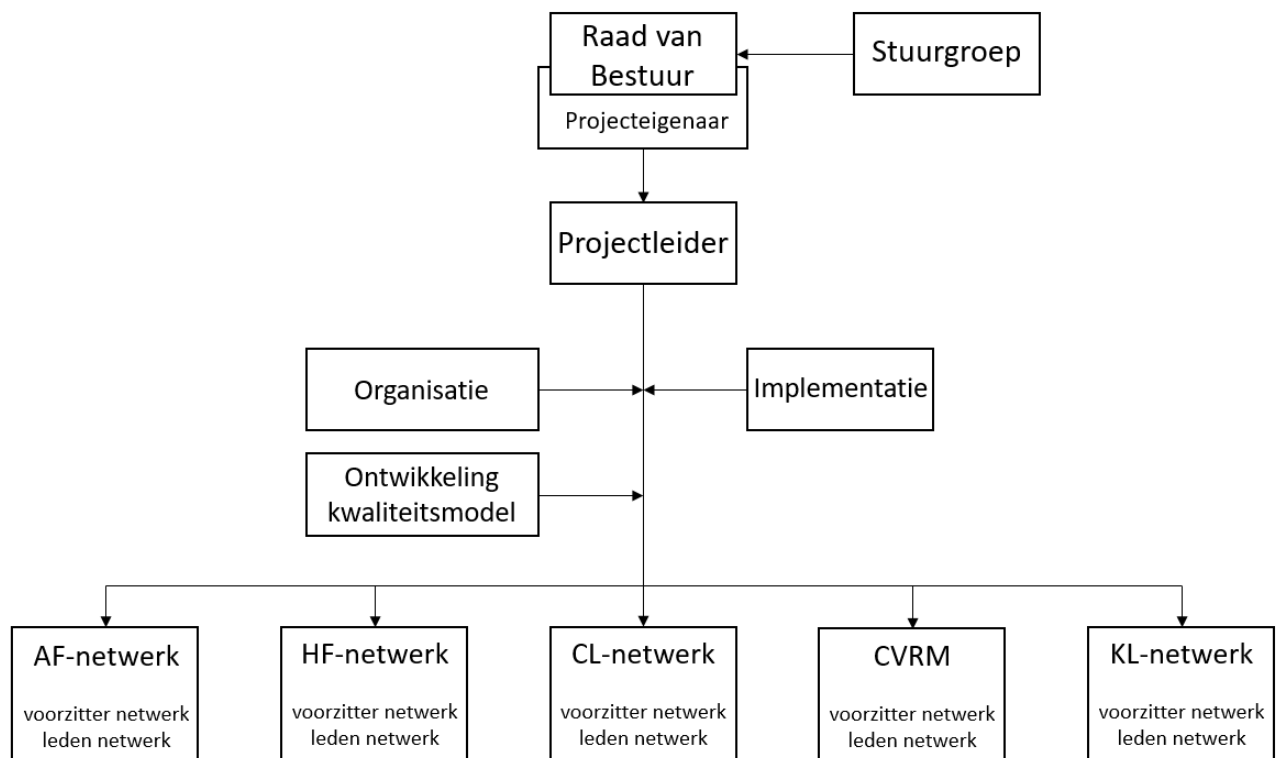
	10-10-2016	Bijeenkomst Care4Hearts (TU Eindhoven) --> brainstormsessie Roche + presentatie m.b.t. NHN
	11-10-2016	Symposium ACS-Connect (Veldhoven)
	17-10-2016	Nieuwsbrieven in ziekenhuizen, huisartsorganisaties, website NVVC en ANP n.a.v. ACS-Connect
	18-10-2016	Presentatie vakgroepvergadering Catharina ziekenhuis
	20-10-2016	Overleg NHN en FLOW (MMC)
	31-10-2016	Presentatie vakgroepvergadering St. Anna ziekenhuis
NOVEMBER	1-11-2016	Overleg Ivo Bierens (directie ELAN) en Riny Deelen (programmamanager ELAN)
	2-11-2016	Presentatie gedurende NHRA-congres (m.b.t. AF-netwerk)
	3-11-2016	Artikel ingediend bij Medisch Contact over NHN
	7-11-2016	Overleg ACS-netwerk (Geldrop)
	7-11-2016	Bestuursvergadering (Leende)
	8-11-2016	Bijeenkomst VBHC prize voor pre-nominatie NHN
	10-11-2016	Presentatie voor MT van Catharina ziekenhuis (over NHN)
	11-11-2016	Overleg huisartsorganisaties (PoZoB, SGE, DOH)
	14-11-2016	Overleg AF-netwerk (Leende)
	15-11-2016	Presentatie voor MT van MMC (over NHN)
	15-11-2016	Presentatie vakgroepvergadering MMC
	22-11-2016	Overleg HF-netwerk (Geldrop) - Sessie 2 - klinisch zorgproces
	23-11-2016	Overleg Roche m.b.t. project Care4Hearts
	23-11-2016	Overleg CZ m.b.t. project Care4Hearts
DECEMBER	1-12-2016	Overleg 'Diagnostiek voor U' voor samenwerking met NHN
	7-12-2016	Bestuursvergadering (Leende)
	7-12-2016	Nieuwsbrief m.b.t. NHN verstuurd aan alle betrokkenen
	8-12-2016	Presentatie voor MT St. Anna ziekenhuis (over NHN)
	8-12-2016	Overleg apothekers, thuiszorg en trombosedienst voor samenwerking met NHN
	20-12-2016	Overleg HF-netwerk (Catharina ziekenhuis - vervolg sessie 2 - poliklinisch zorgproces)
	21-12-2016	Overleg Willem Pieters (longarts/voorzitter MSB Elkerliek) m.b.t. eHealth mogelijkheden / samenwerking NHN
	21-12-2016	Overleg Anton van der Sanden & Roy Leers (Boehringer Ingelheim) kennismaking
	21-12-2016	Overleg Wico van den Berg en Katrien Stuifbergen (Daiichi Sankyo) kennismaking
	21-12-2016	Online vragenlijst m.b.t. NHN verstuurd aan alle stakeholders
	27-12-2016	Pre-application VBHC prize 2016 ingediend
	27-12-2016	Overleg Annelies Lucas (Diagnostiek voor U) m.b.t. samenwerking NHN

7.2 Bijlage 2: Activiteiten per netwerk (incl. belangrijke acties voor 2017)

NETWERK	KORTE SAMENVATTING VAN ACTIVITEITEN IN 2016	BELANGRIJKE ACTIES 2017
ATRIUMFIBRILLEREN NETWERK	BIJEENKOMSTEN NETWERK 2016 (FEBRUARI / APRIL / JUNI/ SEPTEMBER / NOVEMBER)	AFRONDEN UNIFORME ZORGSTANDAARD
	HUISARTSEN BETROKKEN BIJ AF-NETWERK	IMPLEMENTATIE UNIFORME ZORGSTANDAARD
	SESSIE 1 T/M 4 AFGEROND	AUDIT AF-NETWERK
	VOORBEREIDING VAN SESSIE 5 (AUDIT & RTA)	DATA AANLEVERING AF-NETWERK (INCL. OPTIMALISATIE)
	FOLDER M.B.T. 'AF-NETWERK' VOOR ALLE MEDISCH SPECIALISTEN (IN NEDERLAND)	EVT. BESPREKEN MOGELIJKE INTERVENTIE VOOR AF-NETWERK
	PRESENTATIE GEDURENDE NHRA-CONGRES (NOVEMBER 2016)	
HARTFALEN NETWERK	BIJEENKOMSTEN NETWERK 2016 (JANUARI / APRIL / JULI / SEPTEMBER / NOVEMBER / DECEMBER)	START PROJECT 'CARE4HEARTS'
	SESSIE 1 EN 2 AFGEROND	AFRONDEN UNIFORME ZORGSTANDAARD
	VOORBEREIDING VAN SESSIE 3 (HIERBIJ ZULLEN OOK DE HUISARTSEN AANSLUITEN)	IMPLEMENTATIE UNIFORME ZORGSTANDAARD
	CONTACT MET ROCHE OVER PROJECT 'CARE4HEARTS'	(RETROSPECTIEVE) DATA AANLEVERING HF-NETWERK
	PROJECTPLAN OPGELEVERD VOOR PROJECT 'CARE4HEARTS'	RETROSPECTIEF KOSTEN IN KAART BRENGEN O.B.V. UITKOMSTEN (I.S.M. CZ)
		HF-CONNECT (MOGELIJK IN JUNI / JULI 2017)
		BENADEREN SPONSOREN VOOR HF-NETWERK (O.A. NOVARTIS EN SERVIER)
		AUDIT HF-NETWERK
CORONAIRLIJDEN NETWERK	BIJEENKOMSTEN NETWERK 2016 (FEBRUARI / MEI / JULI / OKTOBER (ACS-CONNECT) / NOVEMBER)	AFRONDEN UNIFORME ZORGSTANDAARD
	SESSIE 1 AFGEROND	IMPLEMENTATIE UNIFORME ZORGSTANDAARD (INDIEN AFGEROND)
	ACS-CONNECT (11-10-2016)	AUDIT CORONAIRLIJDEN NETWERK (INDIEN ONTWIKKELING IS AFGEROND)
	HUISARTSEN, HUISARTSENPOSTEN EN AMBULANCEDIENST BETROKKEN BIJ NETWERK	

KLEPLIJDEN NETWERK		START KLEPLIJDEN NETWERK (CARDIOLOGEN UIT 4 ZIEKENHUIZEN BETROKKEN)
		ONTWIKKELING UNIFORME ZORGSTANDAARD
		AANSLUITEN MOGELIJKE BETROKKENEN BIJ KLEPLIJDEN NETWERK
		EVT. SYMPOSIUM KLEPLIJDEN NETWERK (CONVENANT VOOR SAMENWERKING ONDERTEKENEN)

7.3 Bijlage 3: Organogram NHN in 2016



AF= atriumfibrilleren; HF= hartfalen; CL= coronairlijden; CVRM= cardiovasculair risicomangement; KL= kleplijden.