



# RTA Template Atriumfibrilleren

## Voorwoord

Een **Regionaal Transmurale Afspraak (RTA)** beschrijft de samenwerkingsafspraken tussen huisartsen (1<sup>e</sup> lijn) en medisch specialisten (2<sup>e</sup>, meestal ook 3<sup>e</sup> lijn) en vaak ook overige professionals in zorg en welzijn voor de behandeling en begeleiding bij een (mogelijke) aandoening in een regio.

Voor NVVC Connect gaat het om samenwerkingsafspraken tussen *minimaal* één ziekenhuis met één of meer regionale huisartsenorganisaties.

Een RTA heeft een medisch-inhoudelijke basis en is gebaseerd op de voor betreffende aandoening geldende kwaliteitsdocumenten zoals de richtlijnen, standaarden, landelijke transmurale afspraken of een leidraad. Deze documenten zijn gebaseerd op wetenschappelijke inzichten over zaken als vroegtijdige opsporing, diagnostiek en behandeling.

Een RTA draagt eraan bij dat een regio (een zorgnetwerk) passende zorg levert waar een groep patiënten beter van wordt. De toepassing van het Triple/Quadruple Aim Model is hier aan de orde met speciale aandacht voor continuïteit van zorg en de Juiste Zorg op de Juiste Plek.

## Bronnen

**FMCC**

**Handboek Regionale Transmurale Afspraken Zuidoost Brabant**

**Pim Valentijn over netwerkwzorg**

**Handleiding Transmurale samenwerking binnen Connect en checklist**

**NHG-standaard Atriumfibrilleren 2014**

**ESC-richtlijn Atriumfibrilleren 2024**

**Richtlijn Atriumfibrilleren (Richtlijnendatabase FMS)**

**Handreiking screening en behandelingsoptimalisatie atriumfibrilleren (NVVC Connect 2021)**

**RTA's NVVC Connect AF regio's**

## Gebruik

Dit document somt de onderwerpen op die geadresseerd kunnen/behoren te worden in een RTA. De opsomming is gebaseerd op kwaliteitsdocumenten (zie bronnen) en de RTA's van de regio's die voor atriumfibrilleren (AF) zijn aangesloten bij Connect. Voorstel is om de RTA in te delen als volgt:

- I. Titelblad
- II. Inleiding
- III. Inhoud van zorg
- IV. De transmurale samenwerking verder uitgewerkt
- V. Bijlagen

Vanwege leesbaarheid is het advies om te beginnen met een samenvatting van de RTA in 1 à 2 pagina's. Veel onderdelen kunnen ook in bijlagen geplaatst worden.

I. Titelblad

# Regionale Transmurale Afspraken Atriumfibrilleren (AF)

**Regio [Naam]**

Versie: .... Datum: ....

Geldig tot: ....

## II. Inleiding

- **Doelgroep en evt. uitleg ziektebeeld**  
Mensen met (asymptotisch) atriumfibrilleren
- **Bronnen**  
De RTA AF is gebaseerd op de [NHG-standaard Atriumfibrilleren 2024](#), de [ESC-richtlijn Atriumfibrilleren 2024](#), [FMS richtlijndatabase Atriumfibrilleren](#), [Handreiking screening en behandelingsoptimalisatie atriumfibrilleren \(NVVC Connect 2021\)](#)  
Afbakening: verwijzen naar aanpalende kwaliteitsdocumenten zoals [CVRM](#), [LTA antistollingszorg](#), [NHG Praktijkmodules Leefstijl](#), [Kaartje aanbod gecombineerde leefstijlinterventies | Loketgezondleven.nl](#)
- **Deelnemende partijen**  
Logo's op titelpagina  
Bijlage: overige informatie partijen zoals leden werkgroep, contactpersoon  
  
*Ter overweging*
  - *Op welke wijze betreft u de ervaringen en inzichten van patiënten/de patiëntenorganisatie bij het opstellen van de RTA?*
  - *Sommige regio's betrekken de zorgverzekeraar bij het opstellen van de RTA*
- **Aanleiding**  
Waarom wordt (revisie van de) RTA opgesteld? (nieuwe kwaliteitsdocumenten, knelpunten ervaren door wie, ontwikkelingen m.b.t. de populatie, wijzigingen in zorgnetwerk, financiering etc. )
- **Wijzigingen ten opzichte van vorige versie**
- **Doel RTA**

### III. Inhoud van zorg

Beschrijving in stroomschema van het zorgproces, vanuit te onderscheiden groepen AF-patiënten (NHG-standaard: eerste aanval van atriumfibrilleren, paroxismaal atriumfibrilleren, persisterend atriumfibrilleren, permanent atriumfibrilleren).

Neem in het stroomschema ook mee:

- Spoed, regulier
- Risico op atriumfibrilleren (vroegtijdig opsporen)
- Atriumfibrilleren symptomatisch en asymptomatisch
- Co- en multi-morbiditeit
- Betrokken professionals (zie voorbeeld [RTA Gelderse Vallei](#))
  - o Huisarts gerelateerd
  - o Cardioloog gerelateerd
  - o Gerelateerd aan andere partijen (apotheek, trombosedienst etc.)

De beschrijving kan geordend worden volgens **doelen van de AF-zorg**. (Zie bijlage pag. 9).

Per onderdeel gaat het om: Wie doet wat, wanneer en hoe?

Maak vooral afspraken over onderwerpen waar richtlijnen van elkaar afwijken, of waar de zorg geoptimaliseerd kan worden.

Omdat het om een RTA gaat zullen **verwijs- en terugverwijsafspraken** nadrukkelijk onderdeel uitmaken van het/de stroomschema('s), zoals over:

- Verwijzing van AF patiënten van 1e naar 2e lijn ([Handreiking](#), pag. 13)
- Terugverwijzing van AF patiënten van 2e naar 1e lijn ([Handreiking](#), pag. 13)
- Verwijzing van AF patiënten van 2e naar 3e lijn
- Terugverwijzing van AF patiënten van 3e naar 2e lijn
- Terugverwijzing van AF patiënten van 3e naar 1e lijn

Sommige onderwerpen worden in een stroomschema behandeld en/of in tekst:

- Digitale zorg
- Patiënteninformatie
  - o Gebruik van welke informatie
  - o Afspraken maken met patiënten (individueel zorgplan)
  - o Samen beslissen
- Therapietrouw
- Hartrevalidatie
- Medicamenteuze behandeling
- Leefstijlinterventies
- Psychosociale problematiek (sociale kaart)
- Cognitieve functie

## IV. De transmurale samenwerking verder uitgewerkt

- **Kwaliteitsbewaking**
  - Registraties
  - Kwaliteitsparameters/-indicatoren
  - Nascholing
  - Overleg over geleverde kwaliteit van zorg en verbetering zorgproces
- **Taak- en verantwoordelijkheidsverdeling, onderlinge communicatie en afstemming over werkzaamheden en informatie**
  - Zie [Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg](#) (KNMG, 2025).
  - Afspraken m.b.t. (tele-)consultatie, gegevensuitwisseling (bij gedeelde zorg), overdracht, in geval van co-/multi-morbiditeit.

## V. Bijlagen

### I. Bijlagen RTA: Noodzakelijk en facultatief

#### Noodzakelijk

- **Over de deelnemende partijen**
  - Leden werkgroep (Naam, professie/functie, organisatie, rol in de werkgroep)
  - Uitgifte: naam samenwerkingsverband, contactpersoon
- **Gebruikte afkortingen**
- **Voorbeeld stroomschema verwijs- en terugverwijsafspraken** ([Gelderse Vallei](#), [Amsterdam](#))

#### Facultatief (voorbeelden uit RTA's Connect AF regio's – website mei 2025)

- Feiten en cijfers AF ([Amstelland](#), [NMWZ](#))
- Wijzigingen t.o.v. vorige versie ([Gelderse Vallei](#))
- Kernboodschappen ([Haaglanden](#), [Amsterdam](#))
- Stroomschema van het zorgpad ([Zeeland](#))
- Stroomschema nieuw vastgesteld AF (['s-Hertogenbosch](#))
- Voorwaarden voor deelname ketenzorg AF ([GNDZOF](#))
- Checklist consult POH ([GNDZOF](#), [Arnhem](#))
- Afstemming en communicatie tussen huisarts en specialist ([Amsterdam](#))
- Contactgegevens consultatie ([Arnhem](#))
- ECG procedure ([Haaglanden](#))
- AF-sprekkuur/AF-poli 2<sup>e</sup> lijn ([NHN](#))
- Werkafspraken apotheker ([Arnhem](#), [Amstelland](#))
- Protocol voor verwijzing van AF patiënten van 2e naar 3e lijn ([NHN](#))
- Rol regionaal antistollingscentrum ([Amstelland](#))
- Patiëntvoorlichting AF ([Zoetermeer](#), [Gelderse Vallei](#))
- Patiënteninformatie wanneer contact opnemen met wie ([Haaglanden](#))
- Samen beslissen ([Gelderse Vallei](#))
- Huisartsen en het gebruik van DOAC's ([Haaglanden](#))
- Doseringsadviezen behandeling met DOAC ([Zoetermeer](#))
- Bloedingsrisico ([NWVZ](#))
- Overvulling behandelen bij diagnosticeren AF ([NWVZ](#))
- Medicatie aanbevelingen ([NWVZ](#))
- Kwaliteitsindicatoren zorgmodule AF en HF Overzicht van de te meten proces- en uitkomstindicator(en) ([GNDZOF](#))