

Van de commissie

Door: Lucas Boersma, Karin Jansen

Voor u ligt een nieuwe rubriek in het NHJ die wordt ingevuld door de NVVC Commissie Wetenschap & Innovatie (W&I). Ieder kwartaal informeren wij u over de voortgang van het W&I-beleid van de NVVC en de ontwikkelingen in het veld. De NVVC richt zich op 1) wetenschappelijk onderzoek naar bestaande zorg (zorgevaluatie) op de Kennisagenda NVVC en 2) onderzoek naar innovaties die kans maken in de reguliere zorg te komen. De NVVC wil onderzoek steunen dat breed gedragen wordt door de leden van de NVVC-werkgroepen. Daarbij werkt de NVVC samen met de Federatie Medisch Specialist (FMS) en de Dutch Cardiovascular Alliance (DCVA), aansluitend bij de bestaande infrastructuur van onder andere WCN, NHR en NLHI.

Het W&I-beleid heeft effect!

Dankzij input van de NVVC, en de DCVA CAPACITY Covid-19 registratie, is myocardschade een van de tien meest urgente onderzoeksvragen van de multidisciplinaire Kennisagenda Covid-19, en tevens een van de zes eerste kennishiaten waarvoor een nieuwe ZonMw subsidieronde geopend is. Daarnaast staat Cardiologie in de top 10 van het subsidieprogramma Zorgevaluatie & Gepast Gebruik 2020, met onderzoek naar diagnostiek bij patiënten met pijn op de borst.

De subsidieregeling 'Veelbelovende Zorg' is zeer geschikt voor onderzoek naar innovatie die volgens de NVVC-werkgroepen kans maakt voor opname in de verzekerde zorg. In 2018 heeft CardioMEMS in dit kader subsidie weten te krijgen, gevolgd door studies naar CT-FFR en linker harttoersluiting in 2020. Inmiddels zijn meerdere cardiologische subsidieaanvragen met steun van NVVC-werkgroepen in beoordeling voor 2021. Tenslotte goed nieuws over de Kennisagenda NVVC: toekenning van onderzoek naar de meerwaarde van eHealth bij hartfalen door het subsidieprogramma Doelmatigheidsonderzoek (zie Kennisagenda).

Tips:

- W&I workshop subsidieaanvragen, 7 april 2021, 17-18 uur tijdens NVVC congres (nvvc.nl)
- Procedure aanbevelingsbrief NVVC (bij indienen subsidieaanvraag zorgevaluatie of innovatie) en subsidiekalender NVVC (nvvc.nl)
- Call voor registratie-gebaseerd onderzoek, deadline 18 mei 2021, (professionals.hartstichting.nl)

Redactie:

Lucas Boersma (voorzitter)
Karin Jansen (senior beleidsadviseur NVVC)

wetenschapinnovatie@nvvc.nl
www.nvvc.nl, kies rubriek wetenschap en innovatie

De commissie W&I bestaat uit: Marco Alings, Rutger Anthonio, Lucas Boersma, Reginald Groutars, Pim van der Harst, Michiel Rienstra, Mark Schuuring, Thierry Wildbergh en José Henriques (NVVC bestuur).

Graag laten wij in deze rubriek ook onderzoekers zelf aan het woord om u te informeren over hun onderzoek en hun ervaring met u te delen. Deze keer betreft dat een Zorgevaluatie-onderzoek rond eHealth bij hartfalen en het CardioMEMS Innovatie-onderzoek.

Kennisagenda

Door: Folkert Asselbergs (UMCU)

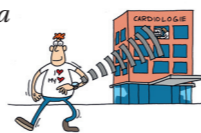


en Jaap Trappenburg (UMCU)



RELEASE-HF (REsponsible roLI-out of E-heAlth through Systematic Evaluation – Heart Failure)

Onderzoeksvraag 4 van de Kennisagenda NVVC: Wat is de meerwaarde van telemonitoring rond atriumfibrilleren-detectie en hartfalenbehandeling in de 1e en 2e lijn?



De opmars van telebegeleiding (telemonitoring en/of tele-educatie) in de Hartfalenzorg lijkt onafwendbaar. Kennis uit voorgaande experimenten laat zien dat telebegeleiding veelbelovend is, maar helaas niet bij alle patiënten en/of bij elke type telebegeleiding tot betere uitkomsten leidt. Wij verwachten dat de effectiviteit van telebegeleiding sterk afhangt van het type telebegeleiding, de omstandigheden en karakteristieken van de individuele patiënt. Met deze kennis kan telebegeleiding gericht en slimmer worden ingezet met betere gezondheidsuitkomsten voor patiënten en doelmatigere zorg.

Het UMC Utrecht, ontving samen met een breed consortium van academische (UMCG, Maastricht UMC, Erasmus MC), professionele (DCVA, NVVC, WCN, NHR, HartVaathAG, NVHV) en patiëntenorganisaties (Hartstichting, Harteraad) subsidie vanuit het programma ZonMw Doelmatigheid en van de DCVA (www.dcvalliance.nl) om de komende 4 jaar de vraag te beantwoorden: *Welke type telebegeleiding en bij welk type patiënten is telebegeleiding wel of juist niet (kosten)-effectief?*

Telebegeleiding wordt op dit moment al in verschillende ziekenhuizen ingezet en in andere ziekenhuizen nog niet, waardoor een zuiver experiment (RCT) niet mogelijk is. RELEASE-HF betreft een *prospectieve multi-center registry-based cohort studie*. Hierbij wordt in zieken-

huizen *met* en ziekenhuizen *zonder* telebegeleiding 2 jaar lang een intensieve dataverzameling uitgevoerd (vanuit verschillende bronnen waaronder de NHR), waarin voor elke patiënt wordt achterhaald of, hoe lang en welk type telebegeleiding hij/zij ontvangt. Daarnaast wordt per patiënt over 1 jaar follow-up achterhaald wat het zorggebruik en de gezondheidsuitkomsten zijn. Daarna wordt met slimme statistische methoden achterhaald welk type telebegeleiding, bij welk type patiënt wel of juist niet effectief is.

Deze studie richt zich op patiënten met hartfalen die op basis van het landelijk advies in aanmerking komen voor telebegeleiding. Deze patiënten zijn recent gediagnosticeerd met hartfalen, zijn recent opgenomen in een ziekenhuis of hebben een ophoging/verandering van de dosis van medicatie gekregen. Tot nu toe hebben al 29 ziekenhuizen toegezegd te willen deelnemen, waarbij we verwachten 6901 patiënten te kunnen monitoren. Om de onderzoeksvragen te beantwoorden moeten er in totaal 5184 patiënten een jaar worden gevolgd. Primaire uitkomst is het aantal dagen buiten het ziekenhuis binnen 1 jaar. Secundaire uitkomsten zijn: aantal ziekenhuisopnames en opnamedagen voor verergering van hartfalen, de sterfte ten gevolge van hartfalen, kwaliteit van leven, symptomen en kosten.

Het project start in juni 2021. Na 6 maanden voorbereiding, zal in (minstens) 29 ziekenhuizen de dataverzameling starten. Over 2 jaar worden zowel patiënten die *wel* en *niet* telebegeleiding ontvangen aan de studie toegevoegd. Daarna zal 6 maanden worden besteed aan het analyseren van de gegevens en het rapporteren.

F.W.Asselbergs@umcutrecht.nl;
jtrappen@umcutrecht.nl

Innovatie

Door: Jasper Brugts (Erasmus MC)



CardioMEMS bij patiënten met hartfalen: de MONITOR HF trial

Voorwaardelijke Toelating Basispakket zorg in kader van veelbelovende zorg subsidie

Per april 2019 is in samenwerking met het Zorginstituut, ministerie van VWS, de beroepsvereniging NVVC en patiëntenvereniging Harteraad, het veelbelovende zorgproject CardioMEMS bij hartfalen gestart. Amerikaanse gegevens tonen aan dat deze techniek van het op afstand begeleiden van patiënten met een sensor die de vullingsdruk kan meten, als surrogaat

voor de hoeveelheid vocht in het lichaam, heel effectief is in het verminderen van HF-hospitalisaties door decompensatie. Deze subsidie maakt het mogelijk om deze innovatieve behandeling snel bij de hartfalen patiënten in Nederland te krijgen en te onderzoeken of het ook hartfalen opnames voorkomt en de kwaliteit van leven van patiënten verbetert. Dit project kenmerkt zich door teamwork, samenwerking met alle stakeholders, de steun van de NVVC en werkgroep HF die dit project als een van hun speerpunten zien. De techniek wordt tijdens de studie vergoed en afhankelijk van het studie-resultaat wordt de ingreep opgenomen in het basispakket verzekerde zorg. Dit biedt veel mogelijkheden voor vervolgonderzoek maar ook veel nieuwe inzichten in het begeleiden en titreren van de hartfalenmedicatie, ook van de nieuwe middelen. Deze techniek met een overzicht van de dagelijkse hemodynamiek van een patiënt is zeer illustratief voor veranderingen in vullingsstatus, ritmestoornissen, kleplijden, maar ook voor de reactie op het starten of veranderen van de doseringen van medicatie (zoals diuretica, of SGLT2-remmers). Het geeft inzichten die voorheen een black box waren tussen polibezoeken in. Uiteindelijk is het ook de bedoeling dat de patiënt minder op de polikliniek komt indien deze techniek goed op afstand gemanaged kan worden.

Op dit moment is de inclusie ondanks de Covid-19 golven goed op gang met >62% inclusie (210/340 patiënten) in een gerandomiseerde clinical (device) trial in 25 deelnemende centra verspreid over heel Nederland. Indien u patiënten heeft die regelmatig met decompensatie worden opgenomen en klachten hebben is het de bedoeling dat alle patiënten in Nederland voor deze zorg in aanmerking komen, inclusief verwijzing. Om de inclusie dit jaar af te ronden doen wij dan ook een beroep op de beroepsgroep om patiënten die in aanmerking komen voor inclusie in deze studie bij het studie team aan te melden. Op nvvc.nl vindt u de criteria en deelnemende centra (of neem direct met ons contact op). Bij een positief resultaat zal via de beroepsgroep een protocol worden opgesteld voor verspreiding van deze techniek en ervaring in andere centra in Nederland die nu niet deelnemen. Met verwijzingen kunnen we dus elkaar en de patiënten helpen. Telemonitoring en zorg op afstand zijn ontzettend belangrijk voor de organisatie van onze zorg in de toekomst en het veranderd zorglandschap voor patiënt en dokter. Deze route van veelbelovende zorg en het uiteindelijk besluit tot stand der wetenschap en praktijk biedt enorme mogelijkheden voor verder onderzoek en betere behandeling van patiënten met hartfalen op een snelle en efficiënte manier. Deze route valt dan ook absoluut aan te bevelen aan collega's met innovatieve zorgprojecten.

Informatie over verwijzing: nvvc.nl, rubriek W&I, subrubriek lopend onderzoek.

j.brugts@erasmusmc.nl