



*Kwaliteitsnormen Acute Beroertezorg zijn door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) en Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) vastgestelde criteria voor acute beroertezorg, waaraan behandelaars en ziekenhuizen moeten voldoen teneinde kwalitatief goede zorg te leveren.*

*Het initiatief tot gezamenlijke vaststelling is genomen na publicatie van de resultaten van de MRCLEAN trial eind 2014. De criteria zijn door de Algemene Vergadering van de NVvR op 15 oktober 2015 en door de Algemene Leden Vergadering van de NVN op 12 november 2015 aangenomen en per 1 januari 2016 ingegaan.*

*In 2020 heeft door een gezamenlijke projectgroep van de NVN en NVvR actualisatie plaatsgevonden van de Kwaliteitsstandaard Acuut Herseninfarct (in 2017 opgenomen in het Register van het Zorginstituut), waar de kwaliteitsnormen onderdeel van zijn. De beschikbaarheid (24/7) van CT-perfusie en/of MR-DWI FLAIR is toegevoegd aan de kwaliteitsnormen. De Algemene Ledenvergadering van de NVN heeft op 16 december 2021 de herziene Kwaliteitsnormen acute beroertezorg vastgesteld.*

## **KWALITEITSNORMEN ACUTE BEROERTEZORG**

- Minimumnorm 100 acute CVA-patiënten per jaar, gemiddeld over de afgelopen 3 kalenderjaren
- Mediane deur-tot-naald-tijd < 45 minuten
- In het ziekenhuis zelf of hierover schriftelijk inzichtelijke duidelijke afspraken in de regio (bijvoorbeeld voor ANW uren of bij geen capaciteit):
  - Beschikbaarheid (24/7) van CT-perfusie en/of MR-DWI FLAIR.
  - Trombolysie is 24/7 beschikbaar en wordt altijd uitgevoerd door of onder supervisie van een neuroloog, die zelf direct toegang heeft tot het verrichte beeldvormend onderzoek
- Beschikbaarheid CVA-behandelteam: 24/7 aanwezigheid van een CVA-verpleegkundige onder supervisie van een neuroloog
- Aanwezigheid stroke unit met 24/7 zorg en opvang via de SEH
- Beschikbaarheid van neurochirurgie in het centrum zelf of afspraken met een neurochirurgisch centrum
- Registratie van kwaliteitscriteria beroerte, waaronder ten minste registratie van het percentage ischemische CVA patiënten dat getrombolysieerd wordt van alle patiënten die binnen 4,5 uur na onset binnenkomen
- Aanwezigheid stroke service met ketencoördinator
- Ieder ziekenhuis dat acute beroertepatiënten opvangt en zelf geen endovasculaire behandeling (EVT) uitvoert, moet regionale afspraken hebben met een EVT behandelcentrum en met de regionale ambulancedienst (RAV) over snelle verwijzing