

Onderwerp: COPD Overleg

Datum: 20 januari 2015

Locatie: A.J. Ernststraat 599

Tijdstip: 17.15 – 19.00 uur

Aanwezig: Walter Verwiël, Wim van der Pas, Rita van Groningen, Renate de Schaap, Anco Boonstra, Sabina Dirks (notulen)

Afwezig: Marieke Corbey, Thera Splinter, Paula Maring.

Datum volgend overleg: Donderdag 16 april 2015, 17.15-19.00 uur, A.J. Ernststraat 599

1. Mededelingen

Er zijn geen mededelingen

2. Notulen van 23 oktober 2014

N.a.v. punt 1:

Wim vraagt zich af wat er met de folder gaat gebeuren, n.a.v. punt 1 en de notulen van 27 mei j.l. De evaluatie van de folder komt volgende keer op de agenda. **Actie Rita.**

N.a.v. punt 3:

Er is behoefte aan een nieuwe huisarts in de COPD werkgroep. Misschien kunnen de grotere praktijken nog een HITHA leveren of misschien kan er binnen de werkgroepen wat geschoven worden. Wim neemt dit aandachtspunt mee naar de bestuursvergadering. **Actie Wim.**

N.a.v. de actielijst:

Transmurale afspraken tekstueel aanpassen, met name op het insturen naar de longarts voor een inspanningstest. **Actie Walter**

3. Werkplan 2015 met o.a.

- a. Verbeterplannen → Walter, Paula en Rita
- b. Borging kwaliteitssysteem (KKK's) → Rita mee bezig
- c. Communicatie via CHAGZ website. → Deel van verbeterplan 4

Walter en Paula hebben een voorzet gedaan van vier verbeterplannen. Rita heeft er hier nog drie aan toegevoegd, namelijk:

- Bevorderen zelfmanagement en opstellen zorgplan
- Protocol COPD doorlopen en beoordelen op volledigheid. Ook de transmurale afspraken beoordelen op insturen naar longarts voor inspanningstest en de terug verwijzing door de longarts.
- Kwaliteitstoetsingssysteem als eis van Achmea. Hoe? Middels de Caspir, beoordeling door longarts of kaderarts?

Tijdens het overleg kwam er nog een punt naar voren.nl.:

Niet alles hoeft nu te worden opgepakt maar de eis van Achmea is dat er wordt gewerkt aan verbetering. Er moet een prioritering komen. De plannen moeten verder worden uitgewerkt. **Actie Walter, Rita en Paula.** Wanneer: voor volgende werkgroep vergadering.

Plan 1 Flowchart COPD/ bijlage 1 Protocol COPD v4 bij alle leden bekend:

Flowchart van Wim moet nog een keer goed worden nagekeken of het allemaal nog klopt en moet vervolgens onder de aandacht worden gebracht. **Actie: Walter en Rita**

Plan 2 Duidelijkheid wat te doen bij doorverwijzing longarts naar huisarts:
Dit punt moet uitgebreid worden met routes voor fysiotherapeut en diëtist.

Plan 4: Na dat de verbeterplannen zijn afgerond, gaat Rita de KKK's die hierbij horen, eraan koppelen. **Actie: Rita**

Na het opstellen van de verbeterplannen en de mogelijke aanpassing van de flowchart./
bijlage 1 van het Protocol COPD versie 4, kunnen deze op de website ingevoerd worden.

Plan 6 Tekstueel aanpassen van het zorgprotocol COPD: **Actie: Walter.**

Het is van belang dat een patiënt binnen de 1^e lijn blijft. Het volgende wordt afgesproken:
Eenmalig consult bij/met de longarts: de pt blijft in de keten, Anco kan het consult declareren
bij de zorggroep. Hiervoor zal Anco zal twee keer in de week telefonisch beschikbaar zijn
voor de huisarts voor een soort 'meekijkconsult': **dinsdag van 13.30 tot 14.30 uur en
donderdag van 16.00 tot 17.00 uur.**

Contact:

06-13218441/ 020-44444463, pieper 63 Boonstra

Buro Anco: 020-4443606

Pieper 63 Boonstra

Van tevoren graag Anco via fax of KIS op de hoogte stellen van de vragen, inclusief
voorgeschiedenis en medicatie, over de patiënt zodat hij zich kan voorbereiden. (voor 13.00
uur).

Anco zal de werkwijze bij hem intern borgen en de ICT moet hiervoor in orde worden
gemaakt. **Actie Wim**

De evaluatie van deze 'pilot' zal volgende keer op de agenda komen. Aan de hand daarvan
kunnen ook nadere financiële afspraken gemaakt worden. **Actie Wim, Anco.**

Plan 7 Kwaliteitstoetsingssysteem waarbij spirometrie wordt getoetst:

Het volgende wordt afgesproken: Doe jaarlijks een steekproef van 5% (ongeveer 4
longfunctie per praktijk) lever deze aan bij Patrick. Deze geeft een terugkoppeling aan de
huisartsenpraktijk. Indien de toets foutloos is, kun je deze elke twee jaar doen, tenzij je een
nieuwe assistent krijgt. (Patrick kost 39 euro per uur)

Plan 8 Nieuw verbeterpunt: Doorverwijzingen via KIS:

Renate heeft nog geen enkele keer te maken gehad met een doorverwijzing via KIS.

Uitgezocht moet worden waar dat aan ligt. **Actie Rita.**

4. Opzetten van zelfmanagement en opstellen zorgplan:

Dit is een lastig verbeterpunt dat aandacht moet krijgen omdat het een eis is van Achmea. De
vraag is of het kan worden ingebouwd in Calculus. Rita en Sandra zullen zich nader over dit
punt buigen (voor diabetes geldt hetzelfde). **Actie Rita en Sandra.**

5. Verdeling van de vergoedingen over de ketenpartners:

Exacerbatie is wél onderdeel van de keten en Rita zal aan Walter de code doormailen. **Actie
Rita.**

De (interne) lijst van minuten zijn gebaseerd op schattingen. Exacerbatie is eerder 10% dan 5%. De rest klopt. Wim heeft op basis van de geschatte minuten een tariefsheet COPD gemaakt.

6. Vanuit de eerstelijnsdiëtisten Amsterdam zijn verwijzindicaties en kwaliteitseisen vastgelegd voor dieetzorg COPD. Ter informatie

Bij niveau 4 staat een typefout: moet zijn BMI 35-40 i.p.v. 30-35. Rita gaat op verzoek van Renate bij de DM zorggroep navraag doen over de intervisie POH- diëtist. **Actie Rita.**

7. Evaluatie scholing 18 december 2014

De evaluatie vond achteraf plaats. Reacties waren: "Erg afgeraffeld", "sommige onderdelen te snel", "te grote groep waardoor weinig interactie", "graag geaccrediteerd"

Verbeterpunten:

- Volgende keer meteen na afloop evalueren.
- Veel mensen hadden zich niet aangemeld en dat maakte de organisatie lastig.
- Vraag of de deelnemer tevreden was over het niveau, was dit het juiste niveau?
- Nadenken of het op POH niveau moet of op huisarts niveau.
- Misschien in groepen opsplitsen?

Onderwerpen voor de volgende scholing:

- Hoe omgaan met nieuwe medicatie
- Nieuwe inhalatie instructie volgens de LAN protocollen.

8. Opzet scholing inhalatieprotocollen

Dit agendapunt wordt overgeslagen i.v.m. met de tijd.

9. Concept wijzigingen i.v.m. integraal tarief per 1-1-2015.

Rita past het document aan.

- Bij punt 1 zin erbij ter verduidelijking dat indien de patiënt niet in de keten zit, je wel kunt declareren. **Actie Rita.**
- Bij punt 3 punt over dieetzorg duidelijker. **Actie Rita en Renate.**

10. Rondvraag

Er is een landelijk formulier Stoppen met roken. Rita neemt dit mee in het overzicht van de wijzigingen bij de overgang naar integraal tarief. **Actie Rita.**

Actielijst

	Actie	Wie	Deadline
1	De evaluatie van de folder agenderen	Rita	16-4
2	Nieuwe huisarts COPD werkgroep vinden	Wim	Bestuursvergadering 2-3
3	Transmurale afspraken tekstueel aanpassen, met name op het insturen naar de longarts voor een inspanningstest	Walter	16-4
4	Prioritering verbeterplannen voor bestuur CHAGZ	Walter, Rita, Paula	16-4
5	Flowchart van Wim moet nog een keer goed worden nagekeken of het allemaal nog klopt en moet vervolgens onder de aandacht worden gebracht	Walter en Rita	16-4
6	Na dat de verbeterplannen zijn afgerond, gaat Rita de KKK's die hierbij horen, eraan koppelen	Rita	16-4
7	Plan 6 Tekstueel aanpassen van het zorgprotocol COPD	Walter	16-4
8	ICT in orde maken voor Pilot Anco meekijken met huisarts	Wim	16-4
9	Pilot Anco evalueren en nadere financiële afspraken maken	Wim, Anco	16-4
10	Uitzoeken waarom er nog weinig KIS doorverwijzingen zijn	Rita	16-4
11	Opzetten van zelfmanagement en opstellen zorgplan. De vraag is of het kan worden ingebouwd in Calculus.	Rita, Sandra	16-4
12	Code Exacerbatie aan Walter doormailen	Rita	z.s.m.
13	Op verzoek van Renate bij de DM zorggroep navraag doen over de intervisie POH- diëtist.	Rita	16-4
14	Nieuwe datum scholing. Onderwerpen: Hoe omgaan met nieuwe middelen & Nieuwe inhalatie instructie volgens de LAN protocollen.	Rita	z.s.m.
15	Document wijzigingen integraal tarief aanpassen	Rita, Renate	16-4
16	Er is een landelijk formulier Stoppen met roken. Rita neemt dit mee in het overzicht van de wijzigingen bij de overgang naar integraal tarief.	Rita	16-4