

Regionale werkgroep COPD Slotervaart

Verslag van de bijeenkomst op 16 april in het Slotervaart ziekenhuis.

Aanwezig zijn: Wanja Bischoff (voorzitter), Fatima Acherratt, Thea Barendse, Linda Brandjes, Carin Flendrig, Ellen Kristel, Barbara van Maanen, Martijn Kross, Mieke Schoenmakers, Letty de Jong en Emma de Zeeuw (notulist).

1. Opening en rondje nieuws van de deelnemers

Martijn vertelt dat Gert Visschers eerder met pensioen gaat en dat er gezocht wordt naar een nieuwe longarts met ingang van 1 juli .

Carin Flendrig meldt dat steeds meer medicijnen worden aangewezen als preferent. Zijn hier afspraken over te maken? Ook patiënten die al iets gebruiken, moeten veranderen. Vaak maandelijks verandert het beleid. De zorgverzekeraars zeggen alles te vergoeden, maar ze blijken toch vaak achteraf meer kosten in rekening te brengen.

2. Verslag 30 oktober 2014

Carin Flendrig heeft ook een opmerking nav het verslag van de bijeenkomst van 30/10/14: als locatie voor het longpunt is bij Wachter nu ruimte. De gemeente is eigenaar geworden en het kan weer gebruikt worden.

De diëtiste meldt dat met ingang van 1 januari 2015 de regels voor bijvoeding veranderd zijn. Het wordt alleen nog maar vergoed als het wordt aangevraagd door de specialist of door de diëtist. Dus niet meer door de huisarts. De diëtisten werken niet via een apotheker, maar via een online-zorgaanbieder.

3. Stand van zaken, hoe nu verder zonder ondersteuning 1^e Lijn Amsterdam

Hoe verder met deze werkgroep? De Eerste lijn Amsterdam is gestopt met ondersteuning van de werkgroep. Zij zijn van mening dat het door de zorggroepen betaald moet worden. Vanuit de stedelijke werkgroep wordt naar een nieuwe vorm van ondersteuning gezocht. De zorggroepen zijn bereid om mee te betalen. De vraag is of het ziekenhuis hieraan ook een bijdrage wil leveren. Bijvoorbeeld de helft van de kosten. Het gaat hierbij om een bedrag van ongeveer € 500,- per bijeenkomst. De ELA is bereid om de helft te betalen. Barbara vindt het belangrijk dat het blijft voortbestaan. De ROHA en de SAG willen ook meebetalen. Het gaat om notuleren en organiseren van de bijeenkomst. In het ziekenhuis zal het besproken worden.

4. LAN pilot

Linda vertelt over de LAN-pilot. Een landelijk project waarbij het doel is om bij exacerbaties van COPD het aantal dagen in het ziekenhuis omlaag te brengen en om het aantal heropnames voor exacerbaties te verminderen. Er zal transmuraal en multidisciplinair gewerkt gaan worden. De verwachte startdatum is aan het einde van dit jaar. De pilot in het Slotervaart-ZH is samen met de ROHA.

Ellen meldt dat er in het verpleeghuis de Die in A'dam-Noord een speciale revalidatieafdeling is voor mensen na een exacerbatie COPD. Met het Boven-IJ ZH en met het SLAZ zijn al samenwerkingsafspraken gemaakt. Het gaat met name om mensen die na opname te fragiel zijn om al naar huis te gaan. Ellen is daar als longverpleegkundige bij aanwezig. LORNA is hiervan niet op de hoogte. Misschien kan het passen bij het LAN-project. Er zijn nu 5 bedden. Het project loopt via de FT in het SLAZ.

5. Zelfmanagement

Thea vertelt dat het zelfmanagement heel wat voeten in de aarde heeft. De implementatie van de "stoplichtkaart" wordt bij de pilot geïmplementeerd. Niet iedereen lijkt het te snappen. Belangrijk blijkt wat mededeelnemers van het longpunt zeggen. Voorstel : steeds herhalen.

6. Wvttk

Fatima vraagt aandacht voor terugverwijzen van patiënten van de tweede naar de eerste lijn. Via Caresharing is consultatie mogelijk en hierbij kan de vraag naar terug verwijzing gesteld worden. Het nieuwe Collab werkt nog niet optimaal.

Barbara is bezig met een stedelijk protocol voor verwijs- en terugverwijsafspraken. Het verzoek aan de longartsen is om jaarlijks een verslag te sturen. Communicatie is belangrijk, zowel van longarts naar huisarts, maar ook andersom. Hoe is de bereikbaarheid van de longarts bij een exacerbatie? Nu is het zo dat de longverpleegkundige terugbelt en soms verwijst naar de huisarts. Als het protocol klaar is, zal er een scholing georganiseerd worden. Ondergewicht is een indicatie om door de longarts beoordeeld te worden. Gaat iemand dan naar de diëtist in het ziekenhuis of naar de eerste lijn? Linda beoordeelt en verwijst naar de diëtist in het ziekenhuis. Verwijzing diëtist bij ondergewicht, gewichtsverlies en bij start van revalidatie. Een BMI van 21 wordt aangehouden. Barbara heeft een vraag aan Ellen over de rol van de longverpleegkundige en aan Fatima of ze wil meelesen en of het protocol bruikbaar is. Er mogen hiervoor uren gedeclareerd worden.

Longpunt in mei zal gaan over reizen en medicatie.

Linda wil supervisor worden van een groepje dat SMR begeleidt in de praktijk.

Verzekeraars kunnen niet eisen dat iemand is aangemeld in het register voor SMR.

De datum voor de volgende vergadering wordt **29 oktober 2015**.