

## Verslag overleg LoRNA eerste lijn

Aanwezig: Thea Barendse (voorzitter), Wanja Bischof, Ada de Boer, Femke van Dijk, Pim Evers, Truda Heemskerk-Groot, Nicole Heuwekemeijer, Anouck Hoenderkamp, Koos Hoogedoorn, Tineke de Jong, Bert Jonker, Herman Kat, Amanda Klaassen, Daphne Koster, Murni Latif, Jeroen Lemm, Koos Ligthart, Odette Olde Heuvel, Annemiek Overmars, Rienk Post, Ingeborg Rekveldt, Ingrid Remijn, Marjos Schlüter-de Boer, Colleen van Seventer, Thera Splinter, Corian Striekwold, Irene Tromp, Lindia Wassenborg, Els de Wit

Afwezig : Tessa Boots, Francis Braakman-Brakel, Nihan Bulut-Born, Karin Buurke, Marion Dirks, met bericht Chantal Geuskens, Nienke Monster, Sebastian Müller

Datum : 27 oktober 2015

Tijd: 18.15 – 19.45 uur

Locatie : Slotervaartziekenhuis

---

### 1. Opening en kennismaking met nieuw netwerklid

Herman Kat gaat met pensioen en Pim Evers stelt zich voor. Hij neemt het werk van Herman over en treedt tot ons netwerk toe.

### 2. Voorstel vergaderdata 2016

Geen aanmerkingen, de volgende data zijn vastgesteld:

- Dinsdag 12 januari (LoRNA breed)
- Donderdag 21 april (LoRNA eerste lijn)
- Dinsdag 14 juni (LoRNA breed)
- Donderdag 13 oktober (LoRNA eerste lijn)

### 3. Mededelingen

**a. Overeenkomst ROHA-LoRNA** is nog niet geregeld. Er is een aantal gesprekken geweest van Thea en Martin met de diverse medewerkers van de ROHA maar het contract is nog niet afgerond. De ROHA wil graag dat alle verwijzingen via het Keten Informatie Systeem CareSharing gaan. Belangrijk punt is dat het systeem daar nog niet helemaal klaar voor is en met Zilveren Kruis afspraken gemaakt moeten worden om de verwijzing via CareSharing als vervanging voor de verwijsbrief te laten gelden.

**b. Stedelijk protocol astma en COPD** definitieve versie staat op de LoRNA website en is ook te vinden op de website [ketenzorgamsterdam.nl](http://ketenzorgamsterdam.nl). Er is veel overleg over geweest met Barbara Thiel CAHAG huisarts, die het protocol heeft gemaakt en met de andere disciplines in een bijeenkomst georganiseerd door de COPD werkgroep van de Huisartsen Kring Amsterdam (zie verslag op website). Tijdens het hele traject heeft Thea een aantal LoRNA leden gevraagd commentaar te geven op de teksten. De inhoud van de stukken mbt de fysiotherapie zijn ten opzichte van de eerste versie ingrijpend gewijzigd. Belangrijk resultaat voor het netwerk is dat in het stedelijk protocol het volgende is opgenomen:

- *Verwijzing fysiotherapie bij COPD*

- *Aandachtspunten:*
- *Verwijs naar een fysiotherapeut die aangesloten is bij het Long Revalidatie Netwerk Amsterdam (LoRNA [www.lornamsterdam.nl](http://www.lornamsterdam.nl))*

Over de implementatie zullen in de komende tijd afspraken gemaakt moeten worden. Het onderwerp astma zal in 2016 prioriteit krijgen in ons netwerk. Het is al opgenomen in jaarplan 2015 maar we zijn er dit jaar niet aan toe gekomen.

#### **c. Project Landelijk Transmuraal zorgpad COPD longaanval met ziekenhuisopname van LAN.**

Wanja Bischof: Op de website onder het kopje presentatie, links en artikelen staat de 1<sup>e</sup> nieuwsflits 10 elementen: voor ons is m.n. het element 'mobiliteit en bewegen' belangrijk. Het uiteindelijke doel is dat we per discipline gaan beschrijven wat de aanpak moet zijn bij een longaanval. In de eerste bijeenkomst van de brede werkgroep bleek dat er vooral veel problemen zijn in de communicatie tussen bv ziekenhuis en huisarts.

#### **4. Verslag 11 juni 2015**

Geen aanmerkingen. Het verslag is goedgekeurd.

#### **5. Commissies**

##### **a. Commissie Scholing en Kwaliteit (Els de Wit, Odette Olde Heuvel en Tessa Boots)**

Els en Odette presenteren het plan van de commissie (zie PowerPoint op website en document bij de agenda van vandaag).

Aanleiding: door huisartsen wordt opgemerkt dat er een groot verschil is tussen therapeuten van het LoRNA onderling. In sommige praktijken wordt bijv. alleen een standaard fitnessprogramma gegeven. Belangrijk is dat we die verschillen kleiner maken en als netwerk kwaliteit waarborgen en garanderen. De door de cie voorgestelde basisopleiding en de eis dat de leden 1x per 2 jaar een bijscholing volgen wordt door de leden unaniem aangenomen.

Van de huidige leden voldoen er 3 niet aan de nu voorgestelde basisopleiding. De scholingscie zal hen benaderen met het verzoek zelf een scholingsplan te maken om de hiaten op te vullen.

##### **b. Commissie website (Murni Latif en Tineke de Jong)**

Tineke en Murni hebben de website bekeken en komen uit op een aantal verbeterpunten:

1. Hoe komen we hoger in de ranking?  
Verzoek aan alle leden om op hun eigen website niet alleen LoRNA in de tekst te melden als netwerk en/of kwaliteitsitem, maar ook een link te plaatsen, hetzij in de tekst of gekoppeld aan ons logo. Thea zal Nienke vragen het logo nogmaals aan alle leden te mailen.
2. Hoe optimaliseren we de navigatie en inhoud? Veel dubbele informatie op de eerste pagina. Patienten haken hierdoor mogelijk af. Ook is het overbodig om de gehele chronische lijst zichtbaar te krijgen. Thea zal in het overleg van het bestuur met 1ste

Lijn Amsterdam bespreken wat we zelf kunnen en wat we aan de websitebouwer gaan vragen (kosten).

3. LoRNA op Facebook? Is veel werk om te onderhouden. We besluiten om daar voorlopig niet aan te beginnen. Wordt vervolgd.

## **6. Presentatie voor scholingsdag POH ROHA door Anouck Hoenderkamp (PowerPoint op website)**

Wanneer stuur je iemand naar de FT? Verwijzers vinden m.n. de verzekeringskwestie een belemmering om te verwijzen. Ook angst voor bewegen is vaak een reden voor huisartsen om niet te verwijzen. Sommige huisartsen zijn daarnaast niet gewend om te verwijzen naar de fysiotherapie. Anouck: stuur mensen door voor een intake om kennis te maken en uit te leggen wat we te bieden hebben (en wat er financieel mogelijk is). Voordelen van de FT: uitgebreid onderzoek, veel meer te bieden dan alleen bewegen – ook advies, verminderen van angst, ademhalingstechnieken, motivatie, gedragsverandering, energieverdeling etc., ook voor mensen die niet zo uitgebreid verzekerd zijn, ook voor patiënten met milde COPD en aangepast aan de mogelijkheden die voorhanden zijn. DUS: advies aan POH en huisartsen: stuur gewoon door naar de fysio en laat die maar uitzoeken wat er mogelijk is.

## **7. Evaluatie 2015 en jaarplan 2015 (PowerPoint evaluatie jaarplan 2015 op website)**

Wat niet in 2015 gerealiseerd is wordt meegenomen naar jaarplan 2016 en indien misschien uitgebreid met activiteiten die in 2014 door de leden zijn genoemd. Thea vermeldt dat aan de samenwerking en netwerkvorming met PolyFysiek geen vervolg gegeven kan worden. Ze hebben gemeld dat het RAAK project waaruit dit gefinancierd werd afgesloten is en ze door tijdgebrek geen nieuwe subsidieaanvraag hebben kunnen doen.

## **8. Rondvraag**

- Colleen van Seventer: hoe staat het met het aanvragen van accreditatie LoRNA netwerk. Ze heeft de punten niet gehad en wel haar KNGF nummer doorgegeven aan Els de Wit. Andere leden geven aan de punten wel gehad te hebben. Colleen zal contact opnemen met Els. Thea zal navragen bij KNGF of de aanvraag elk jaar opnieuw moet worden ingediend.
- Thera: zorggroep CHAGZ heeft in augustus een scholingsdag gehad en in het kader daarvan een inhalatiecursus. Is een aanrader voor andere leden.
- Daphne: bij een bijeenkomst van het multidisciplinaire netwerk in Noord bleek dat veel zorgverleners niet weten wat LoRNA is en wat we doen. Zou het een idee zijn om een informatieve folder te maken? Daarvoor is weinig animo onder de leden. De website heeft de voorkeur. Omdat dit wel een belangrijk punt is stelt Thea voor de website commissie te verbreden tot de commissie PR en communicatie. Daarmee wordt ingestemd. Femke van Dijk meldt zich als 3<sup>e</sup> lid.

Iedereen bedankt voor zijn inzet. Nog twee goede maanden in 2015, prettige feestdagen en tot 2016!!