

Verslag LoRNA breed overleg

Aanwezig: Cris Aalberts, Shahram Abbasi, Thea Barendse (voorzitter), Tessa Boots, Joyce Buitenhuis, Marion Dirks, Pim Evers, Truda Heemskerk-Groot, Nicole Heuwekemeijer, Koos Hoogedoorn, Bert Jonker, Daphne Koster (notulist), Raimond Lammertse, Murni Latif, Nienke Monster, Sebastian Muller, Odette Olde Heuvel, Ingeborg Rekveldt, Ingrid Remijn, Agnes Schilder, Marjos Schlüter-de Boer, Thera Splinter, Corian Striekwoldt, Lindia Wassenborg, Els de Wit

Afwezig : Wanja Bischof, Francis Braakman-Brakel, Sylvia Hania, Tineke de Jong, met Amanda Klaassen, Marloes Kolen, Koos Ligthart, Colleen van Seventer bericht

Datum : 14 juni 2016

Tijd: 18.15 – 19.45 uur

Locatie : Slotervaartziekenhuis

1. Opening

2. Notulen 21 april en 12 januari 2016

Geen op-of aanmerkingen/aanvullingen

3. Mededelingen en terugkoppelingen

Nieuw lid: Raimond Lammertse, werkzaam bij Fysiotherapie Amsterdam Oost.

- **Lentebries: stedelijke scholing over astma en COPD:**

<https://www.1stelijnamsterdam.nl/index.php/nascholingsbureau/aanbod-1ste-lijn-amsterdam/373-1625>

Druk bezocht ca 60-70 mensen

Casusbespreking regiotafels

De presentaties zijn te downloaden via een link op de website.

Anouck heeft samen met Mieke Schoenmakers de workshop Fysiotherapie en Voeding bij Astma en COPD gegeven. Terugkoppeling Anouck: De workshop was niet ruim bezocht: ongeveer 12 deelnemers waarbij wel een mix van disciplines: diëtiste, huisartsen en praktijkondersteuners.

De workshop was interactief en er kwamen ook veel vragen van de deelnemers. Enkele deelnemers gaven de terugkoppeling dat zij de workshop goed gegeven vonden. Twee huisartsen vertelden na afloop dat zij beter zouden doorvragen om een goed idee van het activiteiten niveau van de patiënt te krijgen (en daarmee dus of zij meer beperkingen hadden dan eerste instantie gedacht of veel inactiever waren dan gedacht).

- **Cardiologische Zorgbrug**

LoRNA leden die deelnemen aan de scholing zijn Francis, Annemiek, Tessa, Chantal en Rienk.

- **REACH project**

De deadline voor het indienen van de projectaanvraag “REhabilitation After Critical Illness and Hospital discharge” (doel opzetten van een transmuraal netwerk voor de revalidatie van Intensive Care patiënten) is 16 juni.

Vanuit LoRNA is een steunbrief gemaakt. Thea en Odette zijn voorlopig de contactpersonen. In totaal hebben 14 mensen van het netwerk aangegeven belangstelling te hebben voor een dergelijk netwerk. In december wordt duidelijk of het project mag worden uitgevoerd.

- **Congres VHVL 11 juni 2016**

De ernstig beperkte patiënt met een hart-, vaat-en longaandoening.

Thea heeft op het congres overleg gehad met het bestuur van COPD netwerk Utrecht. In september wordt een overleg gepland om een plan te maken voor het updaten van de productbeschrijvingen en daarnaast gaan we kijken of we kunnen komen tot een gezamenlijk plan voor scholingen.

Oproep van de VHVL om netwerken bij hen aan te melden. Wie kan dit op zich nemen voor LoRNA?

- **Cie scholing en kwaliteit**

Odette vraagt namens de commissie advies over twee punten

1. Hoe om te gaan met praktijken die zich op hun website onterecht profileren als LoRNA lid?

Besluit: praktijk aanspreken en verzoek om info op site te verwijderen. Als hier geen gehoor aan gegeven wordt, besluiten om de praktijk toekomstig lidmaatschap te ontzeggen.

2. Scholing COPD Pro Education

Heeft iemand informatie over deze scholing? De cie zou graag meer willen weten over de inhoud van de scholing om te kunnen beoordelen of deze scholing opgenomen kan worden als basisscholing met 1 of 2 verdiepingdagen.

Actie: commissie neemt contact op met Pro Education voor de inhoud van het curriculum.

4. Casuïstiek vervolg

Vervolg bespreking casus Nicole en Murni

Nicole: welke gegevens zijn van belang:

- longfunctie (FEV1 37,5%),
- inspiratie-expiratiekracht (MIP en MEP),
- TLC (slapte v longweefsel),
- Tiffeneau 24% wijst op obstructie (70% v Pred. is normwaarde).

- DLCO (diffusiecapaciteit) 41,3% wijst op gaswisselingsstoornis met normwaarde 70% van Pred.
- VO2 max wijst op ventilatoire beperking (FEV1 < 50%, stijging PaCO2 tijdens ergometrie, MVV > 70%, borg dyspnoe)
- MVV = 37,5 x FEV1 (1.17 liter)= 43% (=Pred.) dus VE 35% = 81,4 %
- Borgscore dyspnoe uitvragen: bij welke score hoef je nog niet te pauzeren?
- Is er een beperking qua perifere spierkracht? MRC quadriceps en Borgschaal vermoeidheid.
- Cardiale beperking beoordelen (90% v Pred.)
- Psychologische beperking: o.b.v. de informatie (respiratoire quotiënt onder 1) blijkt dat dhr. wsch. geen maximale test heeft gedaan (angst, motivatie, zelfvertrouwen).

5. Planning LoRNA vergadering 13 oktober 2016

Oriëntatie op samenwerkingsmogelijkheden met diëtetiek en ergotherapie. Voor de diëtetiek is er al een toezegging van Mieke Schoenmakers van de Zoete Appel. Wie kent ergotherapeuten, logopedisten of psychologen die iets zouden willen vertellen over hun rol bij longpatiënten?

6. Brainstorm onderwerpen 2017

- Astma (casuïstiek)
- Andere longaandoeningen: CF, sarcoïdosis, longfibrose
- NMES

7. Rondvraag en sluiting

Wie heeft er ervaring met kinesiotapen bij allergie?

Reactie Koos Hogendoorn: Bij 20% lijkt het te helpen

Volgende vergadering: donderdag 13 oktober (LoRNA eerste lijn)