Notulen COPD donderdag 18 mei 2017 van 17:15-19:15.

*Locatie: Medisch Centrum Gelderlandplein*

*Aanwezig: Renate, Thera, Rita, Bijtje, Wim, Eliza (notulist), Walter*

*Afwezig: Marieke, Paula*

1. **Mededelingen**
* Fysiotherapeuten gaan zich steeds meer richten op Astma, het is wellicht goed als er over dit onderwerp met de huisartsen wordt opgetrokken.
* De GEZ financiering blijft aankomend jaar hoogstwaarschijnlijk ongewijzigd. In 2019 zal de financiering waarschijnlijk worden vervangen door de O&I financiering, en zullen de zorgketens overgaan in een chronische zorgmodule waarin patiënten naar zwaarte kunnen worden ingedeeld.
1. **Notulen 7 februari 2017**
* Op pagina 2 staat: “er is te weinig kennis van astma bij de huisartsen”, hier moet aan worden toegevoegd: “volgens Anco”.
1. **Voortgang actiepunten**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Actiepunt: | Wie; | voortgang |
| 1. | COPD- patiënt voor cliëntenraad | Allen | Gedaan |
| 2. | Bijeenkomst organiseren voor supervisanten SMR | Annet L. en Rita | Geweest |
| 3. | Bijeenkomst organiseren voor de fysiotherapeuten. | Thera en Rita | Gedaan |
| 4. | overleg met andere werkgroepen ivm zelfmanagement opzetten voor CHAGZ. | Wim | In behandeling |
| 5. | Barend van Duin benaderen over scholing ziektelastmeter/ scholing | Rita | Gedaan, maar zal niet dit jaar plaatsvinden |
| 6. | Calculus vragen om een combi uitdraai te maken voor opsporing COPD- patiënten. Selectiepunten hiervoor op papier zetten. | Rita | Uitdraaien zijn gemaakt, maar hier wordt later in verdiept |
| 7. | Opzetten keten astma: hoeveel astmapatiënten, zorgverzekeraar, hoeveel uren POH, bekostiging, scholing |  | Nog steeds mee bezig, volgende vergadering weer aan bod |
| 9.  | Update van het werkplan werkgroep COPD 2017. | Walter | Moet nog naar Eliza worden gestuurd |

1. **Kwaliteitsregister SMR**
* POH’s zijn niet meer verplicht om in het kwaliteitsregister SMR te staan ingeschreven.
* Het LHV heeft onderscheid gemaakt in het soort begeleiding voor stoppen met roken. Het is opgedeeld in intensieve- en niet-intensieve ondersteuning. Stop roken coaches hoeven alleen ingeschreven te staan als ze intensieve ondersteuning bieden. Stop roken begeleiding in de huisartsenpraktijk wordt aangemerkt als niet- intensieven ondersteuning.
* Annette heeft als supervisor een aantal bezoeken gedaan en hiervan een verslag uitgebracht. Bij een aantal POH’s verloopt het begeleiden erg goed, bij sommige POH’s zijn ze echter nog zoekend.
* Het is jammer als het SMR wordt afgeschaft en de kwaliteit hierdoor niet meer gewaarborgd kan worden. De kennis en het aantal patiënten die worden begeleid bij stoppen met roken verschilt erg per POH.
* Om de kwaliteit te waarborgen is het belangrijk dat het supervisor schap volgend jaar blijft bestaan.
* Een aantal POH’s staan zelf geregistreerd in het kwaliteitsregister en willen niet onder een supervisor vallen.
* Er is besloten dat als je niet persoonlijk in het kwaliteitsregister staat, supervisant bent bij CHAGZ, dat de supervisor de POH bezoekt. Indien een POH wel in het kwaliteitsregister staat is dit niet verplicht, maar mag het wel. Er wordt dan vanuit gegaan dat de POH kwaliteit en scholing zelf op peil houdt en werkt volgens de richtlijnen van het kwaliteitsregister.
1. **Verslag bijeenkomst supervisanten SMR**
* Er is een bijeenkomst geweest met de supervisanten SMR. Het thema was o.a. het declareren van de SMR begeleiding.
* Tijdens de bijeenkomst zijn er afspraken gemaakt, en is er een casus behandeld. De deelnemers waren erg tevreden over de bijeenkomst.
* De afspraken die zijn gemaakt zijn:
	+ Patiënt die in de ketenzorg zit mag niet worden gedeclareerd.
	+ Er mag voor stop roken begeleiding €90,- worden gedeclareerd, dit mag pas na vier consulten.
	+ : Voorafgaand aan de stop roken begeleiding kan een introductieconsult gehouden worden. Hiervoor mogen alleen huisartsen een dubbel consult declareren.
* Een keer per jaar wordt er een intervisiebijeenkomst georganiseerd.
1. **Verslag bijeenkomst fysiotherapeuten en diëtisten COPD**
* Hierbij waren 5 fysiotherapeuten en 3 diëtisten aanwezig. Drie diëtisten waren afwezig, 2 zonder afbericht. Eén fysiotherapeut was afwezig.
* Veel fysiotherapeuten en diëtisten kennen elkaar niet, de bijeenkomst was bedoeld om elkaar te leren kennen, om samenwerking te bevorderen.
* De diëtist wordt alleen vergoed als er ook een verwijzing naar de fysiotherapeut heeft plaatsgevonden . De vergoeding voor fysiotherapie moet goed worden uitgelegd aan patiënt, en er moet duidelijk worden gemaakt dat als het een maal goed is geregeld dat het dan heel lang vergoed zal worden.
* Calculus is samen bekeken vanuit een verwijzing van de POH’s, maar ook vanuit de fysiotherapeuten en diëtisten. Er is ook besproken hoe er contact met huisartsenpraktijken kan worden gemaakt.
* De groep fysiotherapeuten en diëtisten zijn op de hoogte gesteld dat Renate en Thera hen vertegenwoordigen in de werkgroep COPD.
* Het zou fijn zijn als de mailberichten van fysiotherapeuten via de ring bij de huisartsen binnenkomen in plaats van via zorgmail. Om zorgmail te bekijken moet de huisarts namelijk apart inloggen.
* Zowel huisartsen en fysiotherapeuten hebben last van afkortingen en niet goedlopende zinnen die naar elkaar worden verstuurd.
1. **Jaarverslag COPD 2016**
* Geen op- of aanmerkingen
1. **Communicatie over verstrekken andere devices door apotheken**
* Dit valt niet gelijk op. Het is wellicht goed als Rita rechtstreeks contact opneemt met POH’s om dit te vragen
1. **Verslag CAHAG bijeenkomst**
* Rita is in januari naar de CAHAG bijeenkomst geweest. De bijeenkomst viel tegen, er werd veel gesproken over wetenschappelijke onderzoeken en, weinig over toepassingen in de praktijk.
* Rita licht een aantal onderzoeken toe.
1. **Verslag Thera en Renate over bezoek aan POH**
* De bezoeken waren erg nuttig . In vrij korte tijd hebben Thera en Renate uiteindelijk alle POH’s kunnen zien.
* Er is een toelichting gegeven over verwijscriteria en vergoeding.
* Er wordt meer verwezen, vooral in het begin.
1. **Aanbod GSK**

 Vroeger ondersteunde GSK huisartspraktijken bij het opzetten van COPD- spreekuren. 2 dames hebben een gesprek gehad met Rita. Dit n.a.v. het symposium van december 2016 voor zorggroepen, waar het bestuur hen heeft ontmoet. GSK kan ondersteunen op de volgende punten:

* Zelfmanagement met hun programma “mijn COPD- coach”.
* Medicatieafspraken maken met de 2de lijn
* Digitale inhalator keuzemodel
* Opzetten van 1.5 de lijns zorg, naar het voorbeeld van Nijkerk
* Ziekte of productgerichte scholingen

De werkgroep besluit om hiervan geen gebruik te maken op dit moment. Rita zal dit doorgeven aan Marianne Wijberg.

1. **POH 5-minuteninfo**
* De POH 5-minuteninfo is gereed en we zijn aangemeld. Dit content werkt hetzelfde als bij diabetes.
* Rita zal alle praktijken hiervoor opgeven, en de POH zal dan informatie ontvangen voor het aanmelden van COPD- patiënten.
1. **W.v.t.t.k.**
* Renate merkt dat de eerste intake gesprekken vaak lange gesprekken zijn van 90 minuten, met het opstellen van het dieetplan en administratieve zaken heeft ze dan 120 minuten in totaal nodig. Dit kan niet in Calculus worden ingevoerd, daarom schrijft ze vaak meer tijd bij het tweede consult, wellicht kan dit door Calculus worden veranderd. Er zijn natuurlijk diëtisten die dit sneller doen, en een lijstje afwerken. Renate wil echter graag weten hoe de eetgewoonten zijn van de patiënt naast gewicht om een beter beeld te krijgen en betere kwaliteit te kunnen leveren. Rita gaat dit punt overleggen met Sandra.
* Vorig jaar is er een stedelijke scholing geweest, en er wordt nu weer gewerkt aan een nieuw programma. Barbera van Maanen heeft aan Walter gevraagd wat de inbreng van de GEZZuid / CHAGZ is, omdat men afgelopen jaar niet tevreden was. Walter heeft gemeld dat de werkgroep de scholing dit jaar regionaal wil doen, deze scholing zal in het eerste kwartaal van 2018 plaatsvinden.
1. **Plannen nieuwe bijeenkomst**
* Dinsdag 26 September van 17:15-18:45

**Actiepunten:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Actiepunt | Wie | Voortgang: |
| 1 | Overleg met andere werkgroep, zelfmanagement opzetten voor CHAGZ, werkgroepen. | Wim | In behandeling |
| 2 | Opzetten keten astma: hoeveel astmapatiënten, zorgverzekeraar, hoeveel uren POH, bekostiging, scholing |  | Volgende vergadering weer aan bod. |
| 3 | Verstrekken andere devices door apotheek: overleg met POH over verloop | Rita |  |
| 4 | Voortgang POH 5 minuteninfo | Rita |  |
| 5 | Stedelijke scholing/ stedelijke werkgroep COPD | Walter |  |
| 6 | Update van het werkplan werkgroep COPD 2017. | Walter |  |
| 7 |  |  |  |