

Verslag vergadering Regionale werkgroep Astma-COPD Transmuraal Platform, OLVG-Oost, 7 maart 2018

Aanwezig:

Naam	Organisatie	Discipline
Barbara van Maanen	ROHA	kaderarts/ huisarts
Evelien Maarsen	ROHA	Coördinerend Praktijkondersteuner COPD
Dennis Wolthuis	SAG	huisarts
Paul Bresser	OLVG-Oost	longarts
Dawn Alberts-Dunn	OLVG-Oost	verpleegkundig specialist COPD-Astma
Joke van der Wiel	Cordaan Thuiszorg	longverpleegkundige
Anouck Hoenderkamp	Fysiotherapie Amsterdam Oost	fysiotherapeut
Bert Jonker	Jonker & Van Rijn Fysiotherapeuten	fysiotherapeut
Janna van Duinhoven	Jonker & Van Rijn Fysiotherapeuten	fysiotherapeut
Nadime Themmen	OLVG-Oost, Afdeling Fysiotherapie	fysiotherapeut
Teresi Hofstede	De Zoete Appel	diëtist
Henny Franchimont	Diëtistenpraktijk Henny Franchimont	diëtist
Annelies Rijksen	Kring-apotheek Sumatra	apotheker
Marloes Mattheijer	SIGRA	Coördinator TPA-thema's COPD-Astma en DM

Afwezig:

Sebastiaan Muller	SFR beweegt	fysiotherapeut
Arnoud Robbers	ROHA	huisarts
Onno Zeylstra	ROHA	huisarts
Carla Beugel	ROHA	huisarts
Jeroen Baars	ROHA	huisarts
Ihsane Abdallaoui	De Zoete Appel	diëtist
Wim Willems	GAZO	huisarts
Kees Schalkwijk	OLVG-Oost, Afdeling Fysiotherapie	fysiotherapeut
Ineke Kok	OLVG-Oost	longarts

1. Opening

Barbara opent de vergadering. Tot enkele jaren geleden was ook een regionale werkgroep COPD-Astma voor OLVG-Oost actief. Dit is in feite een herstart van de werkgroep. Barbara licht toe dat zij Arnoud Robbers heeft gevraagd om voorzitter te zijn van deze werkgroep. Hij kon vandaag niet aanwezig zijn. Daarom zit Barbara deze vergadering voor.

Barbara constateert dat bij deze vergadering weinig huisartsen aanwezig zijn. De volgende keer zouden meer huisartsen erbij kunnen zijn. **Ook gaan Barbara en Marloes na of een of een paar POH-ers kunnen aansluiten bij de werkgroep.**

De werkgroepleden maken kennis met elkaar. Aanwezigen vinden het handig om elkaar zo te leren kennen. Paul zegt dat het ziekenhuis bijvoorbeeld geen poliklinische diëtiëk heeft. Via deze werkgroep weten longarts en diëtist elkaar wel te vinden. Dat geldt ook voor de andere disciplines.

**Barbara/
Marloes**

2. Transmuraal Platform en Stedelijk Protocol COPD-Astma

De werkgroep neemt kennis van het Jaarplan 2018 voor TPA. Marloes licht toe wat de

structuur is van TPA en wat de verbindingen zijn tussen de Stuurgroep TPA, de SIGRA en de diverse werkgroepen voor de verschillende thema's. Doelstelling is uniforme werkafspraken voor diverse thema's voor de hele stad.

Marloes wijst de werkgroepleden op de website en App van TPA. De werkgroep vindt de werkafspraken over COPD-Astma in de App duidelijk.

Gevraagd wordt of alle fysiotherapeuten en diëtisten die COPD/Astma-patiënten behandelen in het smoelenboek van de App kunnen komen. En is het mogelijk om in de zoekfunctie van de App op postcode een fysiotherapeut te zoeken. Marloes gaat dit navragen.

Marloes

3. Transmurale afspraken COPD en Astma (Stedelijk Protocol)

In 2018 komt er geen nieuwe NHG-standaard voor COPD en Astma. Mogelijk komt er wel een addendum op de huidige standaard. Dan kan het Stedelijk Protocol daarop aangepast worden.

Wat betreft het Stedelijk Protocol vraagt Barbara aan de werkgroepleden of zij dit protocol doornemen en eventuele opmerkingen hierop aan Barbara en Marloes doorgeven. Kloppen de verwijsafspraken nog voor jou discipline? Geef het door als er zaken niet kloppen.

Allen

De volgende punten worden nog besproken:

Samenwerking arts en fysiotherapeut

Werkgroepleden spreken af dat fysiotherapie en inspanningstest kunnen voor COPD-patiënt, ook als GOLD-3 of -4, als er geen sprake is van relevante comorbiditeit. Dan weet de longarts dat fysiotherapie veilig is voor de patiënt. Afspraken over verwijzing en meezending van relevante informatie over de patiënt staan in het Stedelijk Protocol. Bert zegt dat verwijzing via CareSharing goed werkt. Bij het verwijsbericht wordt het dossier van de patiënt meegestuurd. LoRNA-fysiotherapeuten zijn sinds kort aangesloten op ZorgDomein. Verwijzingen via dit systeem gaan ook goed.

COPD-patiënten en longverpleegkundige thuiszorg

Joke vertelt dat Cordaan veel COPD-patiënten krijgt doorverwezen. Vaak zit daar geen informatie uit het patiëntendossier bij. De longverpleegkundige moet hier dan zelf achteraan. Paul vindt dat hier goede afspraken over moeten komen.

Jaarlijkse terugkoppeling longarts-huisarts

Paul legt uit dat via Epic na ieder consult van de longarts automatisch een terugkoppeling aan de huisarts wordt gestuurd. Dennis bevestigt dat hij als huisarts regelmatig bericht krijgt van OLVG-Oost over zijn Astma-COPD-patiënten. Dit loopt over het algemeen goed. Ook het ziekenhuis weet soms niet waar een patiënt is gebleven, zegt Paul. Als de patiënt wel een afspraak plant, maar deze afzegt, dan kan de patiënt uit beeld verdwijnen. Hier is nog geen 'vangnet' voor. Barbara zegt dat zij in haar werkgebied (West) minder goed zicht heeft op Astma-patiënten. Paul herkent dat Astma-patiënten niet altijd trouw naar consulten komen of medicatie gebruiken. Een Astma-patiënt moet een goede longfunctie hebben, want anders heeft de patiënt kans op COPD-obstructie. De perceptie van de patiënt klopt vaak niet. Deze denkt "ik voel me goed door de pufjes, dus het gaat goed". Maar bij een slechte longfunctie zou de patiënt beter kunnen overstappen op inhalatie-steroïden. Huisarts en specialist moeten patiënt goed informeren, zodat deze goed zijn eigen keuze kan maken.

Ontwikkelingen COPD-zorg OLVG-Oost

ROHA, OLVG en Zilveren Kruis bespreken hoe in Amsterdam meer zorg van de 2^e naar de 1^e lijn kan voor COPD- en Astma-patiënten. Dit is afhankelijk van wat de huisarts

kan (en of deze affiniteit heeft met COPD/Astma). Het gaat om een 1,5^e lijns project waarbij de huisarts advies kan inwinnen bij de specialist. Bijvoorbeeld ook POH-ers die het leuk vinden om patiënten te motiveren om te stoppen met roken kunnen meedoen in het 1,5^e lijnse centrum. Dit moet allemaal nog goed uitgedacht worden.

OLVG-Oost doet een pilot met eHealth. Ruim 50 patiënten doen nu mee aan het project. OLVG heeft de ambitie om zo'n 800 patiënten in het project te gaan betrekken. De patiënt kan op ieder device inloggen en invullen hoe het met hem gaat en krijgt daarvoor 'virtual rewards'. Ook zitten meer slimme technieken in het systeem. Dawn krijgt als longverpleegkundige een seintje van het systeem als het niet goed dreigt te gaan met de patiënt, dat er mogelijk een exacerbatie aan komt. De longverpleegkundige neemt dan contact op met de patiënt.

4. Rondje langs de disciplines

Teresa zegt dat zij weinig verwijzingen krijgt in de keten. En als er een verwijzing komt, dan zit daar meestal weinig informatie bij over de patiënt. Paul zegt dat hij een patiënt aanraadt om in overleg met de eigen huisarts naar een diëtist te gaan. Dus de huisarts bemiddelt. De diëtist kan vervolgens gegevens opvragen bij de longarts in het ziekenhuis.

De werkgroep bespreekt dat het soms lastig is om een patiënt te motiveren voor fysiotherapie en/of diëtiëk. De huisarts kan verwijzen naar beiden. Dat moet ook voor het contract met de zorgverzekeraar. Daarin staat dat alleen gecombineerde verwijzing vergoed wordt. Maar veel patiënten hebben geen aanvullende verzekering voor fysiotherapie. Anouck en Bert leggen uit dat voor patiënten met een Achmea-Amsterdam Polis alle fysiotherapie-behandelingen (tot 20 stuks) vergoed worden, mits sprake is van chronische indicatie. Voor COPD is dat bij GOLD-stadia 2, 3 en 4. Zie: <https://zorgvergoeding.com/page/86/chronische-lijst-van-aandoeningen>

Annelies legt uit dat, in geval van een patiënt die niet juist of niet trouw de medicatie neemt, de apotheker daarover lastig de huisarts kan bereiken voor overleg. Barbara beaamt dit. Het is wenselijk voor de huisartsen om de apothekers meer als behandelaar te gaan zien. Gestreefd wordt om standaard op het recept naar de apotheek ook de diagnose-code te gaan opschrijven. Ook kunnen apothekers betrokken worden bij de herziening van het Stedelijk Protocol.

Paul vertelt dat het OLVG intern bezig is met een formularium.

Ook meldt Paul dat OLVG meedoet aan een landelijk project 'Move Proved'. COPD-artsen gaan samen met COPD-patiënten wandelen.

Bert zegt dat hij vaak in zijn fysiotherapiepraktijk ziet dat patiënten hun inhalatie-device niet juist gebruiken. Hij nodigt Annelies uit om een keer op de praktijk uitleg te geven aan patiënten.

Anouck vertelt dat LoRNA een COPD-protocol heeft. LoRNA gaat tevens een Astma-protocol opstellen.

Het ziekenhuis verwijst patiënten door naar fysiotherapie bij tenminste GOLD-2, zo vertelt Nadime. Zij vindt het prettig om via deze werkgroep kennisgemaakt te hebben met de fysiotherapeuten.

5. Rondvraag

Geen bijzonderheden.

6. Volgende vergadering

Marloes plant een datum in het najaar, met behulp van Datumprikker.

Marloes