**Notulen LoRNA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum | : |  19 januari 2021 | Tijd | : | 17.30– 19.00 uur |
| Locatie | : |  MS Teams |
|  |  |  |

Aanwezig: Chris Aalberts, Sharam Abassi ,Thea Barendse, Wanja Bischot, Tessa Boots, Ada de Boer, Francis Braakman, Joyce Buitenhuis, Nihan Bulut, Femke van Dijk, Sanne Elstgeest, Voebe Gescher, Chantal Geuskens, Truida Heemskerk, Nicole Heuwekemeijer, Anouck Hoenderkamp, Koos Hoogedoorn, Tineke de Jong, Bert Jonker, Lonnneke Kegels, Marloes Kolen, Daphne Koster, Raimond Lammertse, Barbra Oehlers, Odette Olde Heuvel, Annemiek Overmars , Marjos Schluter- de Boer, Colleen van Seventer, Thera Splinter, Corian Striekwold, Sannah van Uden, Lindia Wassenborg, Els de Wit, Micha Wolff

Afwezig:, Marleen Bregman, Marion Dirks, Pim Evers, Rolf Groen, Lucile Kerkmeer, Thiemo Koster, Sebastian Muller, Agnes Schilder, Marlies Schonemarck, Willem Wind, Maaike Witvliet

Voorzitter: Thea Barendse

Notulist: Tessa Boots

Chat: Voebe Gescher

Nieuw lid Barbra Oehlers; ft midden Noord, veel gewerkt met COPD patienten. Aangesloten bij CZN.

**1. Nav notulen 18-10-20**

**Stand van zaken verbijzondering hart-, vaat-en longfysiotherapie**

In november is de ALV van het KNGF akkoord gegaan met de erkenning van de HVL-fysiotherapie als verbijzondering en is de weg vrij om een deelregister te openen.

**Bijstelling aanspraken COPD Basisverzekering 2021 categorie B1 en B2 is gedaan in het overzicht van KNGF**.

Zal opgenomen worden op de website. Is doorgestuurd aan de ROHA die het ook op hun website zullen plaatsen

Verder geen op- en aanmerkingen tav. de notulen

**2. Mededelingen bestuur en commissies**

**Commissie Kwaliteit en Scholing**

* Aanwezigheidsplicht: wordt niet aangehouden
* Scholingsplicht: moeten nog bepalen hoe we hier mee om gaan
* In 2021 gaat de VHVL weer vakinhoudelijke bijeenkomsten organiseren

Vooraf willen we inventariseren welke (kennis)behoeften er zijn:

* Bestaan er kennishiaten/-vragen op bepaalde (HVL) gebieden in bijv. pathofysiologie, diagnostiek en/of behandeling?
* Bij welke ziektebeelden is behoefte aan kennis en/of vaardigheidswerving? (Bijv: COVID-19, COPD, Hartfalen, PAV)
* Welke onderwijsvorm heeft de voorkeur? Bijv. Webinar, presentatie, praktijkvoorbeelden, casuïstiek,...
* Voorstel aspirant leden

*Een aspirant lid voldoet nog niet aan de scholingseisen.
Hij/zij start binnen een termijn van 1 a maximaal 2 jaar (afhankelijk van de wachtlijsten) met 1 van de vereiste basisscholingen.
Er wordt contact opgenomen met de commissie Scholing en Kwaliteit als de basis scholing gestart wordt.
Een aspirant lid kan deelnemen aan vergaderingen, maar wordt nog niet opgenomen in  de adressenlijst van het LoRNA . Dit vindt pas plaats als aan alle scholingseisen voldaan wordt  en commissie het certificaat ontvangen heeft.*

Lorna leden gaan akkoord. Wordt op de website geplaatst.

**Commissie PR en communicatie**

* Wijzigen wachtwoord**,** Niels meerdere keren over gemaild. Alleen geen gehoor van Niels. Nienke heeft het in het verleden zelf gedaan. Raimond stuurt wachtwoord naar de commissie PR.
* Website updaten; in lijn met de nieuwe richtlijn.

Nieuwe stroomschema is op de site geplaatst.

Iedereen moet nakijken of de gegevens op de website kloppen.

Kijken naar de vindbaar.

Meerdere leden kunnen niet inloggen op de website.

Op de website vermelden dat we als LoRNA therapeuten, COVID-19 patiënten kunnen behandelen. En dat behandeling veilig, volgens de richtlijnen van het RIVM, kunnen worden uitgevoerd.

**Secretarissen**

Geen bijzonderheden.

**Penningmeester**

Volgende vergadering is er een jaarverslag van de financiën. Binnenkort wordt de factuur van de contributie 2021 verstuurd.

**Bestuur vergadert 1x per 2 maanden en afhankelijk van de onderwerpen worden ook de commissie leden uitgenodigd.**

**3. Diagnostiek, Advies en Behandel Centrum (DABC)**

Op 19 nov is aan alle leden de presentatie gestuurd die Mascha Bevers (ROHA) in de **Vergadering Stedelijke Werkgroep COPD-Astma Transmuraal Platform van 27 oktober 2020** heeft gehouden over het opzetten van Diagnostiek, Advies en Behandel Centrum (DABC) in Amsterdam. Het plan is in samenwerking met huisartsen en POH’ers (ROHA) en medisch specialisten in OLVG en BovenIJ opgesteld. Het DABC is een setting waar 1e en 2e lijn samenwerken. De knelpunten in de huidige longzorg zijn de aanleiding geweest tot dit initiatief. Patiënten met dyspnoe, keten patiënten en probleem patiënten kunnen hier naar toe verwezen worden voor diagnostiek en behandeladvies. De eerste stap is een pilot in het Huisarts + Punt in de Spuistraat waar longartsen op verzoek al diagnostiek doen voor de huisartsen. Later wordt gedacht aan meerdere locaties verdeeld over de stad. Woensdag 13 januari hebben Anouck en Thea deelgenomen aan de vergadering van de ROHA werkgroep COPD/astma. Men heeft gevraagd of LoRNA bij de plannen voor een DABC betrokken wil worden en daar hebben we volmondig ja op gezegd.

Toelichting Anouck: wordt gestart in Oost, snelle diagnostiek en behandeling. Ook aangegeven dat in onze richtlijn een maximale inspanninstest komt. En dat hier op ingespeeld kan/moet worden.

We blijven bij de plannen betrokken en worden uitgenodigd voor de vergaderingen. Mogelijk worden we ook betrokken bij de diagnostiek en behandeling.

**4. Stand van zaken verbijzondering HVL FT**

In de ALV eind nov is aangegeven dat eerste punt van aandacht is het inrichten van het deelregister. Volgende stap kenbaar maken aan zorgverzekeraars dat er specifieke deskundigheid nodig is om HVL patiënten te behandelen en dat die deskundigheid bij een selecte groep aanwezig is. Omdat ook CZN hier mee bezig is wordt, waar mogelijk, samengewerkt.

Ook wordt gestart met de ontwikkeling van een HVL masteropleiding.

**5. LoRNA en CZN**

Overleg 18-01-21

Aanwezig namens CZN Yvonne Spierings landelijk coördinator overgang Claudicationet naar CZN en Maik Sliepen bewegingswetenschapper en senior projectmedewerker.

Van het LoRNA waren Raimond, Koos, Wanja en Thea aanwezig.

Hun ambities:

* Bekendheid bij verwijzers
* Ondersteuning therapeuten specialisatie Long
	+ E-learning/webinars
	+ Data kwaliteitssysteem
	+ Regionale netwerkbijeenkomsten
* Multidisciplinaire samenwerking
* Onderzoek
* Intervisie
* Samenwerking met regionale netwerken

Focus ligt erg op landelijk, minder op regionaal. Belang dat patiënt in Friesland net zulke goede zorg krijgt als patiënt in Amsterdam. Is niet direct een aandachtspunt van LoRNA.

Hoe zien zij de samenwerking? Ze hebben daar niet echt een beeld van.

We hebben aangegeven:

* In kader van JZOJP zorg veelal regionaal georganiseerd.
* Wat is voor ons de winst om lid te worden van CZN?
* Pilot zou kunnen zijn dat CZN leden regio Amsterdam 1 jaar deelnemen aan de vergaderingen van LoRNA

We zullen aan de leden vragen hoe CZN en LoRNA zouden kunnen samenwerken.

Wanja heeft contact gehad met ander netwerk. LEF leden hebben korting gekregen om lid te worden van CZN. Wanja houdt contact met andere netwerken.

**6. Casusbespreking is gedaan door Joyce Buitenhuis.**

**7. Rondvraag:**

Colleen: puntenaanvraag KNGF

Nicole: vanuit OLVG west verwijzingen meegegeven bij opgenomen COVID-19, ft hebben ze niet gezien.

Barbra: wat zijn de beweeg mogelijkheden voor COPD patiënten?

Denk aan MBvO, sportbuurt coach

Thera: samenwerking CHAGH verloopt goed. Er is ongeveer 1x 6wkn overleg. Verbeterpunt zijn de doorverwijzingen. Graag nog reactie op de verstuurde mail van Thera. Thera gaat nog een stukje schrijven over de behandeling van COVID-19 patiënten.

Bij casus bespreking ook adresgegevens verwijderen.

Barbra: is er een verwijzing nodig als er een tweede behandeltraject nodig is bij COVID-19 patiënten.

Zoals de regels nu zijn, is een verwijzing van een medisch specialist noodzakelijk.

Voorstel volgende vergadering om casus te bespreken van COVID-19 patiënt.

Meld het ons als je een casus hebt.

Odette heeft eventueel een casus.

Voor de volgende vergadering graag de nieuwste versie van Teams installeren!!

**Chat berichten**

|  |  |
| --- | --- |
| Meldingen1. Sommige leden kunnen niet op de LoRNA site komen (oa Colleen en Thea) | Actie? |
| 2. Barbra Oehlers: Ik merk dat pten die al in de praktijk waren toch onzekerder zijn en nu meer pten toch even gestopt zijn ivm de veiligheid. Ik biedt ze de mogelijkheid van videobellen, maar de meeste willen dit toch niet, misschien telefonisch ook moeten mogelijk zijn? | ? |
| 3. Longfunctie kan alleen bij longartsen en voorlopig niet meer bij de huisartsen ivm de veiligheid tgv Covid. Hebben jullie hier ook ervaring mee? | Klopt, dezelfde ervaring bij andere leden. |
| 4. Er stonden 2 fouten in de lijst van lorna deelnemers? | Actie iedereen eigen praktijkgegevens nakijken op de site of deze correct zijn. |
| 5. De casus zonder persoonsgegevens en adres doorsturen. | - |
| 6. Zinvol om alle netwerken in Noord-Holland te inventariseren en benaderen om te zien of we ons kunnen verenigen? mbt CZN | Ja, Daphne Koster heeft aangeboden om dit te doen. |
| Vragen | Antwoord |
| 1. Kom je de toekomst alleen in het register als je een master hebt gedaan? | ? |
| 2. Barbra Oehlers had een vraag over of ze wel of niet start met aspirant lid. | Ze voldoet aan de eisen en hoeft niet te starten als aspirant lid. |
| 3. Testen jullie iedereen nogmaals in het begin van het jaar of nadat het onderhoudsjaar is afgelopen ik heb begrepen dat verzekeraars hier verschillend mee omgaan. Ivm nieuwe richtlijn en in Fysiomanager staat nog niet alles volgens de nieuwe richtlijnen, gebruiken jullie al stappentellers / de steep ramp test ( verplicht maar na toestemming specialist)/ max wattage in hoeverre verplicht als het te belastend is voor de pt. | Leden hebben gemeld hier flexibel mee om te gaan. 50% aan de klinimetrie voldoen is voldoende nu de richtlijn voor dit jaar nog niet volledig geïmplementeerd zijn. >> stuur bericht mocht het antwoord niet correct zijn. |
| 4. Verwijzingen gaan nog niet geheel volgens de nieuwe richtlijnen. Misschien nog een keer doorgeven, wat er aangegeven is dat we op de verwijzing horen te krijgen? | Actie voor nieuwe brief opstellen om door te sturen naar verwijzers Commissie C&P? |
| 5. Voorstel scholing:  | Scholing astma? Hartfalen als comorbiditeit bij copd? Werkvorm webinar? Nog een keer iets praktisch over niet lineair trainen. |
| 6. Wordt er ook gesproken over verbijzonderd tarief? | Nee dat is niet aan de orde, maar kan in de toekomst ter sprake komen. |
| 7. CCQ: kan de patiënt de vragenlijst zelfstandig invullen? Als je het samen invuld is de uitslag soms anders. Hoe ga je hiermee om? | Wisselende antwoorden. De mate van dyspneu is zichtbaar en als een patiënt zich structureel overschat kan in het journaal daar een notie van worden gemaakt en CCQ samen worden ingevuld. Zeker bij twijfel categorie B1 en B2, kan ook overleg met collega over verwijzers helpen. |
| 8. Nieuwe richtlijn klinimetrie kan niet afgenomen worden in behandeling aan huis. Hoe ga je hier mee om? | Een voorbeeld: als ik een test niet kan afnemen thuis, maar hij wel verplicht afgenomen moet worden scoor ik hem op nul en noteer ik het bij opmerking die je kunt toevoegen bij het invoeren. |
| 9. Kunnen we ook nog iets doen om bij online zoekacties makkelijk te vinden te zijn voor Corona-revalidanten? | Actie commissie C&P: Vindbaarheid van de LoRNA site is te verbeteren met de 11 tips van thenextfysio.nl (gratis) |
| 10. Voors en tegens van deelname aan Cronisch zorgnet: | Meerdere leden zeggen “voor ons niet zoveel voordelen”. Kan men ook een satellietnetwerk zijn wat verbonden is?Voordeel wat is genoemd: PR en als lid van CZN vanaf nu elke maand gratis Webinar. Opleidingen zijn goed geregeld. PR, organisatorisch zaken enz zijn geregeld door de netwerk. Als fysiotherapeut moet je niet bezig zijn met dit soort taken. Nadelen: Er zijn nog steeds niet veel verwijzingen voor long patiënten (Nihan).  |
| 11. Is een verwijzing van de huisarts voldoende om een vervolg traject voor Covid te starten?  | Nee moet van de longarts. |