

NAAM VERGADERING:

DATUM:

Werkgroep COPD

21 februari 12.00 – 13.00



Verslag VERGADERING:

Teams online

1.	<p>Opening Aanwezig: Simone (Huisarts), Shirley (POH), Vanessa (doktersassistent), Patricia (dietist), Larisa (apothek), Jeanine (Vierstroom) Margot (fysiotherapeut)</p>	
2.	<p>Mededelingen en aanvullingen agenda Erwina is vandaag afwezig, sommige agendapunten zullen hierdoor verkort besproken worden of later gecorrespondeerd worden via mail.</p>	
3.	<p>Bespreken notulen vorige vergadering 11 november: Geen vragen of opmerkingen</p>	
4.	<p>Doelstellingen werkgroep COPD voor 2023</p> <p>1. Middelen inzetten om de opkomst bij COPD-controles te verhogen. Dit kan o.a. door goed inclusiebeleid, inzicht in de COPD patiënten die gedurende een jaar niet op controle komen en huisbezoeken af te leggen. Doel is aantal patiënten met COPD dat op het spreekuur komt met 10-20% te verhogen naar landelijk gemiddelde van 65%.</p> <p>https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1004123.pdf</p> <p>MCP: op dit moment nog niet de mogelijkheden om opnieuw de spiro's op te starten, o.a. Caspir nog niet afgerond, geen ruimte/personeel beschikbaar en bovenal kan er nu geen continuïteit geboden worden in de COPD zorg wat de basis is. Pas wanneer de basis op orde is, dan plannen voor herstarten.</p> <p>MCB: COPD zorg loopt.</p> <p>2. Het verbeteren van zowel het percentage COPD patiënten bij wie Inhalatie techniek is gecontroleerd als de kwaliteit van de inhalatie techniek controle. Doel is om het percentage gecontroleerde patiënten van 30% verhogen naar het landelijk gemiddelde van 56% . De kwaliteit van de controle willen we verhogen door alle betrokken zorgprofessionals (apothek, POH's en artsen) via het laatste longformulier na te scholen.</p> <p>Benchmark-Transparante-Ketenzorg-2020.pdf (ineen.nl)</p> <p>Bij patiënten met een Baxterrol/mensen die verzorging krijgen doet de thuiszorg de instructie. De Vierstroom (Natasja en Dominique) en Buurtzorg (Nanda Spruit) hebben aangehaakt bij de scholing en geven inhalatie instructie bij patiënten thuis. Merken verbetering. medewerkers vierstroom zijn er alert op en blijven instructies herhalen waar nodig, Kracht van herhaling.</p> <p>Larisa heeft het inzetten van inhalatie instructie en het registreren hiervan in werkoverleg besproken, sindsdien is er (afgelopen 3 maanden) 8x instructie gegeven bij apotheek parklaan en 10x bij apotheek boomgaard. Bij patiënten die instructie hebben gehad is dit terug te vinden in Medicom (ZZ-regel).</p> <p>Voor de nieuwe gebruikers zijn deze afspraken gemaakt: Patiënten die al langer inhalatie medicatie gebruiken, worden gecontroleerd als ze bij de POH op controle komen (1x per jaar)</p>	<p>Vanessa/Simone</p> <p>Larisa POH</p> <p>Vierstroom</p> <p>POH/huisartsen</p> <p>POH</p>

	<p>Na start inhalatie medicatie komt de patiënt na 4-6 weken terug op het spreekuur waarbij de inhalatietechniek wordt gecontroleerd.</p> <p>3. Verlagen van het gebruik van inhalatiecorticosteroiden bij COPD-patiënten. Landelijk gebruik van ICS staat op 35%. Ons doel is om 10% te zakken onder het landelijk gemiddelde. Apotheek stuurt alle praktijken een uitdraai van alle COPD patiënten met ICS gebruik. Terugdringen van onjuist ICS-gebruik bij COPD Huisarts & Wetenschap (henw.org)</p> <p>Inhalatiecorticosteroiden, huidig gebruik 47%. We willen naar landelijke norm. Eerste start is naar 35%.</p> <p>Lijsten zijn tijdens overleg door Larisa verstuurd naar huisartsen MCB en MCP. De HA maakt klinisch het onderscheid tussen astma of COPD. Als de astma op de voorgrond staat gaat de pt uit de COPD keten. Vervolg in COBHA, is dit besproken?</p> <p>COPD patiënten met een BMI >27 en een BMI <21 naar dietist verwijzen: om ondervoeding en overgewicht op tijd op te pakken. Zowel Dietist en fysio zien daling COPD patiënten, meeste verwijzingen komen via specialist. Onduidelijk waar daling vandaan komt. Alert zijn op doorsturen COPD patiënt naar diëtiste en fysiotherapeut wanneer nodig. Wat is nu percentage van totaal aantal COPD patiënten in de praktijken die bij diëtiste en fysiotherapeut komen?</p>	<p>Simone en huisartsen</p> <p>Simone</p> <p>Margot en Patricia</p>
<p>5.</p>	<p>Indicatoren VIPLive met elkaar bespreken Erwina niet aanwezig, COPD Indicatoren worden tijdens overleg van 4 april met elkaar doorgenomen en wordt er gekeken waar de focus op gezet moet gaan worden.</p>	<p>Erwina</p>
<p>6.</p>	<p>Workshop COPD april 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voortgang indicatoren • Doelstellingen • COPD patiënten met een BMI > 27 en een BMI naar dietist verwijzen: om ondervoeding en overgewicht op tijd op te pakken. • ICS en dubbeldiagnoses, hoe krijgen we zicht op dubbel diagnose en gebruik ICS bij COPD Medis kaderhuisarts en longarts • Patricia en Karin ondervoeding en spiermassa? • Comorbiditeit Dec. Cordis, stoppen met roken voor volgende keren <p>Plan: Indicatoren, doelstellingen, ICS en dubbeldiagnoses. Mogelijk longaanval met longarts. Kaderarts is geregeld door Erwina, Longarts nog onduidelijk.</p> <p>Simone: Larisa: Workshop: Kunnen we nog wat met getallen vanuit apotheek: iets met dubbeldiagnoses? 1 of 2 dia's zodat we een basis hebben waarom de longarts verder kan.</p> <p>Tijdens overleg 4 april exacte invulling bepalen.</p>	<p>Erwina / Simone</p> <p>Larisa</p>

7.	<p>Voortgang inhalatie instructie scholing apotheek en thuiszorg</p> <p>Karin: Binnen FT kunnen we ook met ademkracht aan de slag. Ook voor mensen met COVID/ na COVID. Als er 10-12 personen een scholing willen volgen komt Erwina instructie geven. Een HA/POH kan er ook bij. Begin volgend jaar afspreken. Karin laat het Erwina weten. Karin informeert bij collega's topfit en groene hart. Al meer duidelijkheid hierover?</p>	Erwina/Karin
8.	<p>Acties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Larissa: lijst ICS naar de praktijken verzonden? Gedaan • Fysio en dietiste zullen lijst sturen van patiënten die naar hun doorverwezen zijn, aan de POH/huisarts om na te gaan of er COPD patiënten zijn die aan de criteria voldoen om verwezen te worden maar waarbij dit nog niet is gebeurd. • Erwina indicatoren vip-live per mail communiceren met werkgroep. • Erwina: hoeveel patiënten COPD gold 1 en 2 totaal in de praktijken? 	
9.	<p>Terugkoppeling naar achterban: standaard punt op de agenda</p> <p>Verslagen worden doorgestuurd naar de werkgroepsleden. Plan is dat iedereen in intranet kan met 1 inlogcode. Terugkoppeling is fijn om te krijgen. Als pilot worden de werkgroep verslagen naar alle zorgverleners gestuurd. Over een half jaar evaluatie.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intranet van Gezond. 	
10.	<p>Afsluiting – Rondvraag</p> <p>Geen aanvullingen/vragen</p>	
11.	<p>Data jaarplanning 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 april 12.15 – 13.15 uur Parklaan • 13 april Workshop COPD 16.00 – 18.00 uur online • 27 juni 12.15 – 13.15 uur Parklaan • 07 november 12.15 – 13.15 uur Parklaan 	
12.	<p>9. Data volgende vergaderingen: 4 april op Parklaan</p> <p>Bij voorkeur allemaal live aanwezig</p>	