

NAAM VERGADERING:

DATUM:

Werkgroep COPD

7 november 12.30 – 13.30 Parklaan



Notulen VERGADERING:

Aanwezig: Larisa, Vanessa, Karin, Simone, Patricia, Judith, Ella Polderman en Erwina

Afwezig MK: Shirley, Vanessa en Karin

Notulist: Erwina

<p>1.</p>	<p>Opening:</p> <ul style="list-style-type: none">• Wij heten Ella Polderman van cliëntenraad welkom. Vanuit Clientenraad is Ella 1x per jaar aanwezig bij het overleg.• Jeanine van Dorp geeft het stokje over aan haar collega Judith van de Heijden. Graag willen wij Jeanine namens de Werkgroep COPD bedanken voor de inzet in werkgroep COPD.	
<p>2.</p>	<p>CodeX uitleg door Yoran Gerritsma MSc Senior Onderzoeker: Product in Primary Care, Care Research</p> <p>Een leuke eerste plek voor informatie is de animatie op: https://gpri.nl/codex/</p> <ul style="list-style-type: none">• CodeX is specifiek ontwikkeld voor zorgverleners in de eerste lijn om longaanvallen te identificeren, ook als deze niet als zodanig zijn gecodeerd. CodeX doet dit op basis van gegevens uit het HIS.• Door bijvoorbeeld te kijken naar contactmomenten gerelateerd aan hoest of dyspnoe en geregistreerde medicatievoorschriften.• CodeX kan helpen om tijdige opvolging na een opgemerkte of onopgemerkte longaanval te faciliteren• En draagt daarmee bij aan het verbeteren van de COPD-prognose van de patiënt.• Deze rapportages zijn in VIPLive terug te vinden.• De lijst van indicatoren waarop gebaseerd wordt door het algoritme of er een longaanval was of niet (dit is ook waar de QR-code op de poster je heen brengt)• In december is komt ook CodeX voor astma• Met Boskoopse huisartsen wordt overlegd om CodeX open te laten zetten in VIPLive, zodat de cijfers inzichtelijk zijn op zorggroep en huisartsen niveau. <p><u>Vragen vanuit de werkgroep waar Yoran een terugkoppeling over heeft gegeven:</u> Zoals beloofd zou ik nog aan een aantal vragen opvolging geven:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kan het rapport elk kwartaal automatisch gedraaid worden door een praktijk?<ol style="list-style-type: none">a. Je kan het rapport zo vaak draaien als je wil, en hierin kan je per kwartaal een nieuwe peildatum aangeven. Om het automatisch te laten draaien is nog niet mogelijk binnen VIPLive, echter zijn zij bezig om "live" dashboards te maken waarin het wel mogelijk is. De verwachting is dat deze dashboards in het derde kwartaal van 2024 beschikbaar zijn.2. Kan het rapport ook op het niveau van zorggroep gedraaid worden?<ol style="list-style-type: none">a. VIPLive geeft aan dat het in principe wel mogelijk is met een zogenoemde "benchmark variant". Ik heb contact met ze hoe dat in zijn werk zou gaan. Hiervan houd ik je op de hoogte.	

	<p>3. CodeX-screening voor mensen zonder de ICPC code R95 (COPD) om potentiële COPD'ers in kaart te brengen</p> <p>a. Hier hebben we een vrij summiere versie van die we wellicht nog kunnen uitbreiden met de potentiële mensen die astma hebben volgens de indicatoren voor een astma longaanval uit CodeX Astma. Dit ga ik intern nog bespreken!</p>	
3.	<p>Bespreken notulen vorige vergadering 27 juni 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geen bijzonderheden 	
4.	<p>1. Doelstellingen werkgroep COPD voor 2023</p> <p>Doelstellingen nu niet vernieuwen, nu starten en in beeld brengen => in de toekomst doelstelling aanpassen.</p> <p>Doelstellingen 2023</p> <p>2. 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%. https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1004123.pdf</p> <p>3. 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 longformulair na te scholen. Benchmark-Transparante-Ketenzorg-2020.pdf (ineen.nl)</p> <p>4. 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>5. Tijdens corona zijn weinig/geen longaanvallen geregistreerd. Nu bij vrijgeven maatregelen wsch. zullen er weer meer patiënten zich gaan melden met een longaanval.</p>	
4.	<p>Indicatoren VIPLive met elkaar bespreken</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is een stijgende lijn te zien bij de praktijken op MC Parklaan bij het oproepen van COPD patiënten door de komst van POH Judith van der Heijden. • MRC/CCQ Boskoop breed staat op 47,4% t.o.v. landelijke van 65,9% • Inhalatie instructie: 42,7%, landelijk is het 58,9% • Apotheek heeft in het afgelopen jaar 31 patiënten gezien voor inhalatie instructie. Afgelopen periode is het geven van inhalatie instructie door vakanties/uitval personeel gestagneerd. Larisa pakt dit op met haar team. • Ook is het belangrijk om met elkaar er aan te denken om wijkverpleegkundigen in te kunnen zetten om inhalatie instructie thuis te geven aan cliënten. Alle wijkverpleegkundigen hebben een IMIS (inhalatie medicatie instructie school) gevolgd. Vanuit de cliënten horen mij terug dat de wijkverpleegkundige inhalatie instructie geeft wat heel positief wordt gezien door de cliënten. • ICS gebruik bij COPD: 39,5% een mooie daling te zien landelijk staat deze op 60% • Aantal Longaanvallen geregistreerd staat op: 29,2% • Lichaamsbeweging registratie: 58,8%, landelijk is het 70,9% 	

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Controle na een longaanval: patiënt wordt door de huisarts binnen 2 tot 4 weken op het spreekuur van een POH verwezen.</i> 	
5.	Apotheek: Inhalatie instructie <ul style="list-style-type: none"> • Apotheek heeft in het eerste kwartaal 21 instructies gegeven • Tweede kwartaal: 8 instructies • 3^e kwartaal 1 inhalatie instructie: i.v.m. vakantie en uitval van personeel • Larisa pakt dit op met haar team en gaat het op de prioriteitenlijst zetten • Wijkverpleegkundigen geven ook inhalatie instructie, dit wordt als waardevol gezien. Dit geven de cliënten aan die op het spreekuur komen bij de POH. • Wijkverpleegkundigen meer betrekken bij inhalatie instructie, deze hebben allemaal IMIS scholing gevolgd. 	
6.	Scholing Positieve Gezondheid 2024 <ul style="list-style-type: none"> • Inplannen: wie wil meedoen? Wordt opgepakt 	Allen
7.	Acties: <ul style="list-style-type: none"> • Nadenken onderwerpen workshop • Longaanval met firma Chiesie met longarts uit GHZ: AR brillen • CodeX resultaten met hele groep bespreken • In de avond organiseren met warm eten: van 18.00 uur tot 20.00 uur 	Allen
8.	Terugkoppeling naar achterban: standaard punt op de agenda <ul style="list-style-type: none"> • Intranet van Gezond is open gezet • Toepassen positieve Gezondheid/ intervisie positieve gezondheid wordt in 2024 opgestart 	
9.	<ul style="list-style-type: none"> • Afsluiting – Rondvraag 	Allen
10.	Data jaarplanning 2024: 12.30 – 13.30 uur Parklaan <ul style="list-style-type: none"> • Dinsdag 13 februari 12.30 – 13.30 uur Parklaan • Dinsdag 26 maart 12.30 – 13.30 uur Parklaan • Donderdag 18 april 16.00 – 18.00 uur Workshop • Dinsdag 25 juni 12.30 – 13.30 uur Parklaan • Dinsdag 5 november 12.30 – 13.30 uur Parklaan 	