



# Werken met ketenprogramma COPD en astma

Praktijkinformatie voor huisartsen en  
praktijkondersteuners

# Waarom werken met ketenprogramma COPD en/of astma?

COPD en astma zijn chronische obstructieve longaandoeningen waarbij constante zorg van belang is voor de kwaliteit van leven.

Met behulp van het ketenprogramma van Onze Huisartsen krijgen de patiënten kwalitatief goede zorg op de juiste plek uitgevoerd door de huisarts met hulp van de praktijkondersteuner.

Je vervult een proactieve en preventieve rol voor de gezondheid van de patiënt.

“

Kwalitatief  
goede zorg voor  
de patiënt met  
een chronische  
longaandoening

# Wat mag je verwachten van Onze Huisartsen?

## Bij ketenzorg

Onze Huisartsen begeleidt praktijken bij het organiseren en bewaken van de kwaliteit van de ketenzorg.

De begeleiding wordt in dit geval gegeven door het vakteam astma en COPD (kaderarts en praktijkconsulent).

Het vakteam komt op praktijkbezoek wanneer de praktijk wil starten met het ketenprogramma. Zij bespreken de voorwaarden om deel te nemen en delen inhoudelijke informatie over COPD en/of astma.

# Wat mag je verwachten van Onze Huisartsen?

## Het vakteam astma/COPD

- Bij deelname aan het ketenprogramma zijn zij beschikbaar voor consultaties (via VIP).
- Zij organiseren regionale scholingen maar ook scholing op maat (bij tenminste 10 deelnemers).
- Zij werken samen met netwerkpartners zoals longverpleegkundigen, apothekers, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, diëtisten en specialisten uit Rijnstate. Er wordt kennis en expertise gedeeld maar er worden ook samenwerkingsafspraken gemaakt. Daarnaast zijn zij ook gesprekspartner voor de eerstelijns diagnostisch centrum voor spirometrie.
- Een half jaar na starten van een ketenprogramma wordt de voortgang geëvalueerd met de praktijkconsulent.
- Op aanvraag kan de praktijk ook bezocht worden voor een gesprek over de samenwerking met het netwerk, ontwikkelingen binnen de longzorg en eventuele overige vragen.
- Via VIPLive is maandelijks een rapportage te zien over de voortgang van de registratie binnen het ketenprogramma.

# Voldoet de praktijk aan deze voorwaarden?

Overweegt de praktijk om mee te doen aan het ketenprogramma COPD en/of astma:

1. De praktijk heeft een ketenzorgcontract met Onze Huisartsen afgesloten. De praktijk doet al mee aan een ander zorgprogramma (DM2, CVRM of COPD). De resultaten hiervan zijn positief.
2. In de praktijk wordt er gewerkt volgens het stappenplan opzetten spreekuur COPD-astma en de wegwijzer COPD-astma consulten van Onze Huisartsen met de juiste materialen en faciliteiten.





# Voldoet de praktijk aan deze voorwaarden?

Overweegt de praktijk om mee te doen aan het ketenprogramma COPD en/of astma:

3. De praktijk is bekend en werkt met de inclusiecriteria voor COPD en astma (zie verderop).
4. De praktijk weet welke activiteiten wel of niet binnen de ketenzorgfinanciering vallen.
3. De praktijk beschikt over voldoende formatie POH:  $\pm$  2 uur POH per week bij ongeveer 40 patiënten met COPD of astma in de keten.



# Voldoet de praktijk aan deze voorwaarden?

Overweegt de praktijk om mee te doen aan het ketenprogramma COPD en/of astma:

6. Indien de praktijk spirometrie in eigen beheer heeft voldoen zij aan het protocol kwaliteitscontrole en onderhoud spirometer. Een kalibratiespuit is aanwezig in de praktijk.
7. De POH is minimaal POH-S gecertificeerd of binnen 2 jaar na start van de keten gecertificeerd.



# Voldoet de praktijk aan deze voorwaarden?

Overweegt de praktijk om mee te doen aan het ketenprogramma COPD en/of astma:

8. De POH en/of huisarts heeft de volgende scholing gevolgd:
  - a) CASPIR<sup>1</sup>: HA heeft certificaat beoordelen, POH certificaat uitvoering
  - b) Stoppen met roken begeleiding basis + elke 3 jaar de verdieping inclusief motiverende gespreksvoering (POH)
  - c) Bij voorkeur elke 2 jaar een training inhalatiemedicatie / -instructie (POH)

<sup>1</sup> Indien de huisarts de spirometrie uitbesteedt aan een eerstelijns diagnostisch centrum hoeft de POH de CASPIR niet te volgen. De huisarts, die de beoordelingen doet wel. Mogelijk kun je in de praktijk bij taakverdeling de huisarts met aandachtsgebied astma/COPD de beoordelingen voor de hele praktijk laten doen.





# Wanneer kan een patiënt wel of niet deelnemen?

## Een patiënt kan wel deelnemen aan het programma bij de start:

### Bij COPD:

- De diagnose COPD is juist gesteld<sup>2</sup> (ICPC R95)
- De patiënt is gemotiveerd voor deelname aan het zorgprogramma
- De huisarts is de hoofdbehandelaar.

<sup>2</sup> Diagnose COPD: bij patiënten > 40 jaar met dyspneu en/of hoesten, al dan niet met slijm opgeven, én relevante rookhistorie én obstructie (FEV1/FVC-ratio < 5e percentiel) na gestandaardiseerde bronchusverwijding.

### Bij astma:

- Leeftijd 16 jaar en ouder
- Diagnose astma is op de juiste wijze gesteld<sup>3</sup> (ICPC R96 of 96.02)
- De patiënt is gemotiveerd voor deelname aan het zorgprogramma
- Patiënt gebruikt minimaal 1 voorschrift inhalatiecorticosteroiden in de afgelopen 24 maanden.
- De huisarts is de hoofdbehandelaar.

<sup>3</sup> Diagnose Astma: aanvallen van dyspneu, expiratoir piepen of hoesten én minimaal 1 van deze 3 bevindingen: reversibiliteit (FEV1-post > 12% én > 200ml), variabiliteit (FEV1-verschil > 12% én > 200ml tussen 2 metingen na > 4 weken) en/of positieve histamine-provocatietest

# Wanneer kan een patiënt wel of niet deelnemen?

## Een patiënt kan niet deelnemen indien:

- De behandeling plaatsvindt in de 2<sup>e</sup> lijn, waarbij de specialist hoofdbehandelaar is.
- Er sprake is van ernstige comorbiditeit waarbij geregelde zorg niet mogelijk of gewenst is.
- De patiënt kan of wil niet deelnemen aan het zorgprogramma.
- De patiënt structureel niet verschijnt op de afgesproken controles (volg het no showbeleid).
- Naar het oordeel van de huisarts er een andere oorzaak is waardoor de patiënt niet deel kan nemen.
- **Alleen bij astma:** patiënt had volledige controle over zijn astma zonder gebruik van inhalatiecorticosteroiden gedurende de afgelopen 24 maanden.

Bij patiënten met een dubbeldiagnose astma/COPD wordt een keuze gemaakt in welk zorgprogramma zij geïnccludeerd worden en onder welke ICPC (er is maar één ICPC mogelijk R96(.02) of R95).

Criteria hierbij zijn: het rookgedrag van de patiënt als oorzaak van de niet reversibele obstructie (COPD) en de noodzaak tot gebruik van ICS voor controle bij een typische anamnese (astma). Zie richtlijn vermoeden dubbeldiagnose (*Noot 2 inclusiecriteria*) op de website bij het zorgprogramma.

# Welke activiteiten vallen binnen het ketenzorgtarief?

## Ketenzorg COPD en astma

- Consulten huisarts/POH nadat de diagnose is gesteld
- Spirometrie in de praktijk bij gediagnosticeerde patiënten
- Spirometrie uitbesteed aan eerstelijns diagnostisch centrum bij gediagnosticeerde patiënten
- Consulten van diëtist bij ondergewicht bij COPD
- Consultatie kaderhuisarts via VIPLive
- Behandeling van een longaanval
- Gedragmatige begeleiding bij stoppen met roken

# Welke activiteiten vallen binnen het ketenzorgtarief?

## Let op

- In de diagnostische fase kan spirometrie apart gedeclareerd worden. Dat geldt niet voor de consulten van de POH.
- Een patiënt die in de tweede lijn behandeld wordt en in de praktijk komt voor een longaanval wordt regulier gedeclareerd, niet via de ketenzorg.
- Stoppen met roken begeleiding door de POH aan patiënten die niet deelnemen aan ketenzorg is mogelijk. De praktijk heeft hiervoor een contract nodig met de zorgverzekeraar. Deze begeleiding kan ten koste gaan van het eigen risico van de patiënt (laat de patiënt hierover informatie inwinnen bij de verzekeraar).
- Nicotinevervangende middelen (zoals nicotinepleisters, -kauwgom of -tabletten) en Bupropion, Nortriptyline of Cytisinicline worden vergoed door de verzekeraar in combinatie met gedragsmatige begeleiding, maar gaan ten koste van het eigen risico.



# Aandachtspunten voor registratie

In de protocollen van Onze Huisartsen

Registratie verplicht voor declaratie <16 maanden:

- Hoofdbehandelaar = huisarts
- Deelname ketenzorg = ja
- Voor astma: ACQ geregistreerd

Aanvullend voor de kwaliteit, veiligheid en continuïteit van zorg:

- **CCQ**
- **Inhalatietechniek**
- Aantal longaanvallen
- Rookgedrag
- Leefstijl

Deze registraties zijn terug te vinden in het ketenzorgdashboard in VIPLive.



“Samen met de patiënt maak je een persoonsgericht plan”

# Wil je deelnemen?



## Dit zijn de stappen:

1. Meld het bij jullie praktijkconsulent. Zij zal een praktijkbezoek met jullie en het vakteam astma/COPD inplannen.
2. Tijdens dit praktijkbezoek wordt gekeken naar de organisatie van de zorg, of voldoende formatie ingezet kan worden, of de praktijk voldoet aan de voorwaarden en of er actiepunten zijn voordat jullie kunnen starten.
3. Indien alles goed geregeld is wordt een startdatum afgesproken. Je kunt per kwartaal instromen.
4. Als de praktijk klaar is om in te stromen, ontvang je een bevestigingsbericht van de praktijkconsulent. Vervolgens wordt via AFAS een contract ter bevestiging aangeboden. In VIPLive wordt de deelname geactiveerd en via de financiële administratie wordt de declaratie vanaf het startmoment in gang gezet.

