

Werkproces COPD

Datum: 18-06 -2024

Versie: 2

Auteur: Sandra Knopper en Petra Dijkstra

Inhoudsopgave

Werkproces COPD	3
Diagnose.....	3
Aanmelden patiënt zorgprogramma	3
Verslaglegging en verrichting toevoegen	4
NHG-doc.....	5
Interventie Stoppen Met Roken (SMR)	5
Verwijzingen	5
Diëtiëk.....	5
Fysiotherapie	6
SMR Poli.....	6
Consultatie en overdragen behandeling aan longarts	7
Kaderhuisarts COPD en/of zorgprogrammacoördinator (ZPC).....	7
Longverpleegkundige of longarts	7
Behandeling overdragen aan longarts	7
Zelfmanagement patiënt	8
Communicatie met apotheek.....	8
Oproepen COPD-patiënten in ketenzorg.....	8
Inzien resultaatafspraken door praktijk	8
Bijlage 1 - Verplichte meetwaarden	9
Bijlage 2 – Instructie aanmaken verrichting SMRK in Promedico.....	10
Bijlage 3 - Verslaglegging overige HISsen	12
Bijlage 4 Aanmaken meetwaarde in onderzoek bij Promedico ASP	14

Werkproces COPD

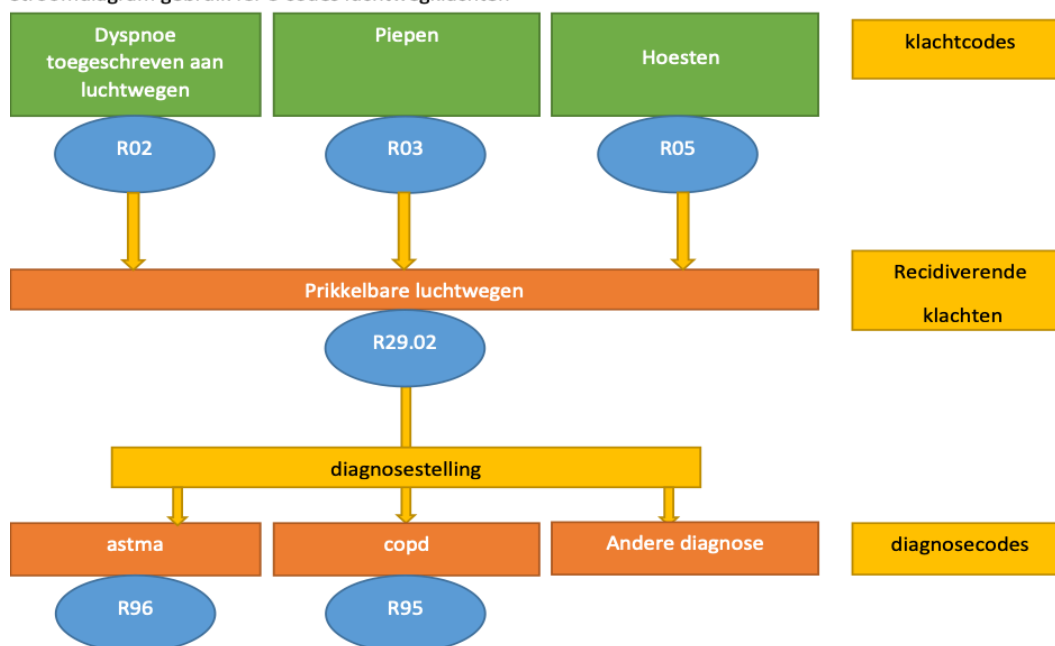
In dit document wordt het werkproces beschreven met betrekking tot het ketenzorgprogramma COPD. Er wordt gebruik gemaakt van registratie in het HIS en communicatie met andere zorgverleners en de patiënt via cBoards. Middels het dashboard van het Regionaal Dataplatform (RDP) worden signaleringslijsten getoond en zorgmanagementinformatie met betrekking tot het zorgprogramma COPD.

Diagnose

Om de patiënt te includeren in het ketenzorgprogramma COPD dient er een spirometrie te worden beoordeeld door de longfunctie analist van het Meander. Deze kan worden ingestuurd via Zorgdomein.

Nadat de diagnose COPD is bevestigd door de longarts en geregistreerd wordt in Promedico (ICPC R95) start de POH de behandeling van de patiënt met het zorgprogramma COPD. De patiënt wordt geïnformeerd over het zorgprogramma. Indien er sprake is van een dubbeldiagnose (ACO) is het belangrijk om in ieder geval de ICPC-code R95 in Promedico in te voeren.

Stroomdiagram gebruik ICPC-codes luchtwegklachten



Aanmelden patiënt zorgprogramma

De volgende meetwaarden worden ingevuld in het onderzoek jaarcontrole in Promedico:

- Hoofdbehandelaar COPD: huisarts
- Deelname ketenzorgprogramma COPD: ja

Door middel van deze meetwaarden en de ICPC R95 COPD wordt de patiënt geïncludeerd in het zorgprogramma.

Bij patiënten met COPD die bij de specialist onder behandeling zijn worden de volgende meetwaarden ingevuld:

- Hoofdbehandelaar COPD: specialist
- Deelname ketenzorgprogramma COPD: nee

Patiënten die niet willen deelnemen aan het zorgprogramma COPD

- Hoofdbehandelaar COPD: huisarts
- Deelname ketenzorgprogramma COPD: nee
- Reden geen ketenzorg COPD:
 - Op verzoek patiënt
 - Op initiatief arts
 - Naar/in ander zorgprogramma
 - No show
 - Overig/onbekend

Om zichtbaar te maken in het dossier of een patiënt bij de huisarts of specialist onder controle is, is het advies om achter de episode COPD (ha) of (s) zetten. Zodat dit zichtbaar is voor de medewerkers in de praktijk.

Verslaglegging en verrichting toevoegen

Bij de patiëntcontroles wordt gebruik gemaakt van de COPD onderzoeken in Promedico. De volgende onderzoeken zijn beschikbaar voor het zorgprogramma COPD:

- HE 2024 COPD-deelname ketenzorg
- HE 2024 COPD-jaarcontrole (inclusief CCQ en MRC)
- HE 2024 COPD korte controle
- HE 2024 COPD controle: spirometrie
- HE 2024 COPD controle: spirometrie met waarden na BD
- HE 2024 COPD diagnostiek: spirometrie
- HE 2024 SMR (Stoppen Met Rokenconsult)

Ook het eerste consult/intake wordt geregistreerd onder het kopje jaarcontrole.

Niet alle meetwaarden hoeven bij elk consult te worden ingevuld, alleen die meetwaarden die jij nodig acht tijdens het consult (volgens richtlijn NHG) en de verplichte meetwaarden die zijn vastgesteld door HE in verband met de resultaatafspraken. In de bijlage vind je een overzicht van de verplichte meetwaarden. Aanvullende informatie kan in Promedico onder de episode COPD in de SOEP worden ingevuld.

Na het afsluiten van het consult voeg je geen verrichting toe, behalve als je een SMR-consult hebt uitgevoerd. Je kunt hiervoor de volgende verrichting aanmaken in Promedico:

SMRK = Stoppen met roken keten

Een korte instructie voor het aanmaken van de verrichtingen vind je in bijlage 2.

In Promedico bestaat de mogelijkheid tot accordering door de huisarts. Hiervoor kan de autorisatie aangezet worden, indien wenselijk (onderhoud – praktijk – praktijkinstellingen – contacten autoriseren).

NHG-doc

Bij het registreren in Promedico kan er ter ondersteuning van de ketenzorg gebruik worden gemaakt van NHGDoc. NHGDoc kan in het kader van het zorgprogramma COPD aangezet worden voor de volgende richtlijnen:

- Chronische nierschade
- COPD2
- CVRM
- Stoppen met roken

Adviezen in het kader van de protocollaire zorg en monitoring worden middels een alert aangegeven in het dossier van de patiënt en kunnen ondersteunen bij de zorg. NHGDoc geeft ook een alert als de hoofdbehandelaar nog niet is vastgelegd.

Voorbeeld:

nhg doc

COVID-19 Home Alert Mijn NHGDoc Feedback Help

Aanmaakdatum alert: woensdag 20 maart 2024 15:37 uur

Prioriteit **CVRM** COPD LabGuard

Overweeg de volgende acties:

Beleid Adviseer voldoende lichaamsbeweging en overweeg verwijzing naar fysiotherapeut.

Adviseer gezonde voeding en overweeg verwijzing naar diëtist.

Medicatie Combineer geen SABA met LABA.

Alertering op actieregels uitgezet (0)

Bewust afgeweken actieregels (0)

Interventie Stoppen Met Roken (SMR)

Voor ketenzorgpatiënten wordt de registratie van een Stoppen met Roken (SMR) traject in Promedico ingevoerd met de episode tabaksmisbruik (P 17). Er kan voor registratie gebruik worden gemaakt van het onderzoek HE SMR 2024 in Promedico.

- De volgende verrichting moet aan het einde van het consult worden ingevuld: SMRK (Stoppen met roken keten) Deze verrichting heeft een nultarief, de vergoeding wordt via HE uitgekeerd.

De vergoeding voor een SMR-traject bedraagt eenmalig 100 euro per jaar en wordt door HE uitgekeerd na minimaal 4 geregistreerde consulten. Dit mogen ook telefonische consulten zijn.

Verwijzingen

Diëtiëk

COPD kan leiden tot gewichtsverlies als gevolg van metabole en systemische veranderingen. Onbedoeld gewichtsverlies bij COPD is ernstig; het wijst op een ernstige fysiologische stoornis. Overweeg patiënten met COPD bij verminderde voedingstoestand (BMI < 21 kg/m²) of ongewenst gewichtsverlies (> 5% in 1 maand of > 10% in 6 maanden) te verwijzen naar de longarts voor verdere analyse en een behandeladvies. Overweeg tegelijkertijd alvast verwijzing naar een diëtist.

Overweeg patiënten met overgewicht (richtlijnen overgewicht) te verwijzen naar een diëtist (onder andere bij gewichtstoename na stoppen met roken). [richtlijnen NHG](#)

Verwijzing naar de diëtist en verslaglegging verloopt via cBoards. Tevens is er een tekstvak aanwezig voor een toelichting van je verwijzing. De diëtist heeft inzage in bepaalde gedeelten van het dossier die voor hem/haar van belang zijn. De diëtist krijgt per kalenderjaar 3 uur per patiënt vergoed.

Fysiotherapie

<https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/copd#volledige-tekst-voorlichting-en-niet-medicamenteuze-adviezen>

Overweeg bij patiënten met een verhoogde ziektelast (met name bij CCQ ≥ 2) verwijzing naar een fysiotherapeut met voldoende kennis en ervaring in de behandeling van patiënten met COPD. Bij deze patiënten kan de fysieke activiteit en/of capaciteit verminderd zijn door bijvoorbeeld (angst voor) kortademigheid of slijmvorming. Een blijvend verhoogde ziektelast is een indicatie voor verwijzing naar de longarts (zie [Consultatie en verwijzing](#)).

Overweeg verwijzing naar een fysiotherapeut om dezelfde reden eveneens bij patiënten met een lichte ziektelast die fysieke beperkingen ervaren (met name bij CCQ 1-2).

Geef bij verwijzing naar een fysiotherapeut de volgende informatie mee:

- FEV₁
- MRC- en CCQ-scores
- aantal doorgemaakte longaanvallen en/of ziekenhuisopnames in de afgelopen 12 maanden

De fysiotherapeut bepaalt aan de hand van een screening van fysieke activiteit en capaciteit of fysiotherapie geïndiceerd is.

Bij patiënten met een verlaagde fysieke capaciteit en een indicatie voor inspanningstraining overlegt de fysiotherapeut met de huisarts over een eventuele maximale-inspanningstest om te bepalen welke intensiteit en wijze van inspanning veilig is. Voor deze test is een verwijzing nodig. De test wordt bij voorkeur afgenomen onder supervisie van een longarts.

De verwijzing en verslaglegging vindt plaats voorlopig via zorgdomein.

Fysiotherapie wordt, afhankelijk van de Gold-indeling vergoed door de verzekeraar. De vergoeding van de fysiotherapie valt niet onder ketenzorg.

SMR Poli

Indien er binnen de huisartsenpraktijk onvoldoende expertise aanwezig is, of indien de behandeling van de POH niet aansluit bij de patiënt kan er worden doorverwezen naar de SMR Poli van het Meander. De longverpleegkundigen van het Meander bieden stoppen met roken consulten aan.

Verwijzing gaat via ZorgDomein.

Consultatie en overdragen behandeling aan longarts

Kaderhuisarts COPD en/of zorgprogrammacoördinator (ZPC)

Heb je een vraag over de COPD die patiëntgebonden is, dan kun je gebruik maken van een consultatieaanvraag in cBoards. Je kunt vragen stellen over advies over een behandeling of diagnostiek of over twijfel of een patiënt wel of niet doorverwezen moet worden naar de tweedelij. Afhankelijk van de vraag zal de kaderhuisarts of de zorgprogrammacoördinator (ZPC) hier op reageren.

Heb je een niet-patiëntgebonden vraag aan de ZPC, dan kun je deze stellen via Teams, mail of de telefoon.

Longverpleegkundige of longarts

De huisarts of POH kan de longarts consulteren over de behandeling van een patiënt. Bij consultatie wordt de patiënt niet opgeroepen, maar wordt op basis van de beschikbare informatie in cBoards een advies opgesteld. Consultatie kan dus gebruikt worden wanneer de huisarts de patiënt zelf wil blijven behandelen en een gerichte vraag aan de tweedelij wil stellen.

De aanvraag voor consultatie specialist wordt via cBoards gedaan en dagelijks door de dienstdoende COPD-verpleegkundige bekeken en verwerkt. Als het uitsluitend een digitaal advies (e-consultatie) betreft, ontvangt de POH/huisarts binnen 2 weken bericht.

Maak bij de patiënt een board aan en kies voor consultatie, vul vervolgens de consultatie vraag in en klik op bewaar. Voeg een nieuwe deelnemer toe en kies voor: consultatieteam COPD – Meander Medisch Centrum. Klik vervolgens op voeg toe aan board.

Mocht je na verloop van tijd een nieuwe consultatievraag hebben, dan kun je hiervoor hetzelfde board gebruiken. Klik dan op het plusje en stel opnieuw een vraag.

Behandeling overdragen aan longarts

Deelname ketenzorg wordt op nee gezet, hoofdbehandelaar COPD op specialist en verwijzing gaat via Zorgdomein naar longarts.

Zelfmanagement patiënt

Patiënten kunnen uitgenodigd worden om deel te nemen aan het zelfmanagementboard binnen cBoards. Ze krijgen inzicht in hun eigen medische gegevens en hebben de mogelijkheid om meetwaarden door te geven zoals een ingevulde vragenlijst CCQ of MRC. Ook kunnen patiënten uitgenodigd worden om een consultvoorbereidende vragenlijst in te vullen voorafgaand aan de afspraak met de patiënt. Via de chat kan er veilig worden gecommuniceerd tussen patiënt en POH.

Communicatie met apotheek

De apotheek is nog niet aangesloten op cBoards, dit vereist verdere uitwerking. Dit zal per praktijk met de apotheker moeten worden afgestemd.

Oproepen COPD-patiënten in ketenzorg

In het Regionaal Dataplatform (RDP) wordt een signaleringslijst getoond.

In de lijst worden de patiënten getoond die opgeroepen dienen te worden omdat er meetwaarden ontbreken (de indicatoren die zijn vastgesteld binnen het zorgprogramma COPD).

Inzien resultaatafspraken door praktijk

Naast de signaleringslijst worden de resultaten van de vastgestelde indicatoren getoond in het praktijkdashboard van het Regionaal Data Platform (RDP), zoals geformuleerd in onderstaande tabel.

Procesindicatoren
Bij $\geq 80\%$ van de patiënten is een jaarcontrole uitgevoerd in dit kalenderjaar.
Bij $\geq 70\%$ van de patiënten is een MRC en/of CCQ vragenlijst afgenomen in dit kalenderjaar.
Bij $\geq 70\%$ van de patiënten is een inhalatiecheck medicijnen uitgevoerd in dit kalenderjaar.

Het RDP dashboard toont naast de resultaatafspraken ook inzicht in de praktijkpopulatie, waarbij het mogelijk is om door te klikken naar patiëntenlijsten. En er wordt spiegelinformatie getoond vanuit praktijken vanuit de regio.

Bijlage 1 - Verplichte meetwaarden

Omschrijving	Meetwaarde
Functioneren (MRC/CCQ)	Mate van dyspneu (MRC-schaal) (MRCD/2210) of gem. score alle klacht/beperk. COPD(CCQ) (CCQT/2402)
Jaarcontrole uitgevoerd	Jaarcontrole is Ja indien: indien medicatiegebruik ATC R03A of R03B dan Inhalatietechniek (ASIT/1608) is gecontroleerd < 12 mnd en Functioneren (MRCD/2210) of (CCQT/2402) < 12 mnd En Roken (ROOK/1739) < 12 mnd en En Longaanval (COAE/3549) < 12 mnd
Inhalatietechniek	indien medicatiegebruik ATC R03A of R03B dan Inhalatietechniek (ASIT/1608) is gecontroleerd
Roken	(ROOK/1739)
Longaanval	(COAE/3549)

Bijlage 2 – Instructie aanmaken verrichting SMRK in Promedico

De volgende verrichting moet worden toegevoegd:
SMRK = Stoppen met roken keten

Open Promedico:

- Klik op @ - Onderhoud – Tarieven
- Je komt dan in dit scherm, klik op verrichtingen.

Code	Omschrijving	Locatie
C2	Consult regulier 20 minuten en langer	12001 Landelijk
C2D	Consult in de avond, nacht of het weekend, 20 minuten en langer	12201 Landelijk
C2GGZ	Consult praktijkondersteuner GGZ 20 minuten en langer	12111 Landelijk
C2P	Consult passant 20 minuten en langer	12401 Landelijk
C2POH	Consult >20 min POH S	12001 Landelijk
CD	Consult in de avond, nacht of het weekend, vanaf 5 minuten tot 20 minuten	12208 Landelijk
CHI	Chirurgie	13012 Landelijk
COJ	Consult POH Jeugd	12100 Praktijk
COM	Ambulante compressietherapie bij ulcus cruris	13015 Landelijk
COPDC	COPD consult	Praktijk
COPDT	COPD tel consult	Praktijk
COPOV	COPD visite	Praktijk
COR	Therapeutische injectie (Cyrax)	13023 Landelijk
CP	Consult passant vanaf 5 minuten tot 20 minuten	12411 Landelijk
CPOH	Consult POH S	12011 Praktijk
CRP	CRP meting	12011 Praktijk
CVRMC	CVRM Consult	12100 Praktijk
CVRMT	CVRM Telefoon	12100 Praktijk
CVRMV	CVRM Visite	12102 Praktijk
DIACO	Diabetes begeleiding consult	13029 Praktijk
DIAT	Diabetes begeleiding telefoon	13029 Praktijk
DIAV	Diabetes begeleiding visite	13029 Praktijk
DIP	Materiaalkosten dipsides (urinewegsinfecties)	12903 Landelijk
DOP	Diagnostiek met behulp van Doppler	13001 Landelijk
E5	E consult < 5 min	12010 Praktijk
EC	Econsult 5-20 min	12011 Praktijk
EC2	E-consult >20 min	12001 Praktijk
ECG	ECG-diagnostiek: maken, interpreteren en bespreken van hartflmpje met de patiënt	13005 Landelijk
ECPOH	E-consult POH-S	12011 Praktijk
EGGZ1	econsult GGZ <5 min	12010 Praktijk
EGGZ2	econsult GGZ 5-20 min	12011 Praktijk

Kies in de lijst voor Consult POH S en klik op de tekst.
Na klikken kom je in dit scherm:

Verrichting inzien

Mnem: CPOH

Omschrijving: Consult POH S

Type: V - Verrichting in engere zin

Vektis: 12011

Vergoed: Ja Nee

BTW tarief: Nul tarief

Niveau: Praktijk

Specifieke debiteur: []

Tarieven Historisch Actueel

Tarief voor	Bedrag ex. BTW	Geldig vanaf	Geldig tot
Praktijk	0,00	22-03-2022	31-12-2023

Opslaan Sluiten Tarief toevoegen

- Klik op 1 'Eigen verrichting toevoegen'
Mnem wordt een leeg veld. Hier kun je de nieuwe memocode (2) ingeven zoals in document staat: SMRK de omschrijving (3) kun je dan aanpassen naar: Stoppen met roken keten
- Geldig vanaf kun je dan aanpassen (4) naar 01-01-2023
- Klik op opslaan (5)

Verrichting die moeten worden toegevoegd:
SMRK = Stoppen met roken keten

Bijlage 3 - Verslaglegging overige HISsen

De indicatoren in onderstaande tabel dienen vastgelegd worden in de meetwaarden in het HIS voor het zorgprogramma COPD.

In deze bijlage wordt per HIS kort beschreven hoe de verslaglegging plaats dient te vinden en welke onderzoeken/protocollen wij adviseren om te gebruiken. Net als bij Promedico ASP geldt dat de meetwaarden in de onderzoeken/protocollen worden vastgelegd en de overige informatie in de SOEP onder de ICPC COPD.

Ketenzorgprogramma COPD	
Voor in/exclusie in de ketenzorg:	
Hoofdbehandelaar COPD	COHB RZ (2407)
Deelname ketenzorg programma COPD	COKZ RZ (3829)
Reden geen ketenzorg (COPD)	CORZ RZ (1818)
Omschrijving indicatoren	meetwaarde
Functioneren (MRC / CCQ)	MRC/2402 (mate van dyspnoe (MRC-schaal)) of CCQT/2402 (gem. score alle klacht/beperk. COPD(CCQ))
Inhalatietechniek	ASIT/1608
Roken	ROOK/1739
Ziektebelasting	ZIEKTELAST COPD volgens NHG-standaard 2021 (ZLC2/4035)
Longaanval	COAE/3549 (aantal longaanvallen COPD/astma in 12 mnd)
Bewegen	NNGB/3239 of BWRL/3958
Gestopt met roken sinds	(SRDA/2003)
Aanwijzingen kwetsbaarheid ouderenzorg (invullen bij patiënten boven de 75 jaar)	AWKW AZ (2785)
Spirometrie aanwezig	Aantal patiënten met spirometrie FEV1/FVC ratio post-BD in Z-score (FRNZ/3651)
Jaarcontrole uitgevoerd	Jaarcontrole is Ja indien: indien medicatiegebruik ATC R03A of R03B en Inhalatietechniek (ASIT/1608) is gecontroleerd < 12 mnd en Functioneren (MRC/2210) of (CCQT/2402) < 12 mnd En Bewegen (NNGB/3239) of (BWRL/3958) < 12 mnd En Roken (ROOK/1739) < 12 mnd en En Longaanval (COAE/3549) < 12 mnd

Medicom

Je kunt gebruik maken van het protocol Chronische zorg. Klik hiervoor op protocol aanmaken en kies voor het protocol Chronische zorg (DM/HVZ/VVR/COPD/ASTMA) en vervolgens op openen. Maar vervolgens de keuze voor COPD.

In de eerste tab zie je de in- en exclusiecriteria, deze dienen eenmalig ingevuld te worden en bij wijziging.

Het is een uitgebreid protocol waarbij ondermeer de genoemde meetwaarden uit de tabel worden gevraagd. Het is niet verplicht om alle meetwaarden uit het protocol in te voeren.

De indicatoren in de tabel zijn wel verplicht, de labwaarden hoeven niet apart ingevoerd te worden deze komen automatisch binnen als de patiënt bloed heeft laten prikken.

De meetwaarde Aanwijzingen kwetsbaarheid ouderenzorg is niet aanwezig in Medicom en kan dus niet ingevuld worden.

Promedico VDF

Je kunt gebruik maken van het onderzoek COPD controle: anamnese en onderzoek. Hierin staan de meeste indicatoren die in bovenstaande tabel worden genoemd. De ontbrekende indicatoren kun je zelf toevoegen aan het onderzoek.

Ga hiervoor naar Onderhoud – Meetwaarden en zoek vervolgens op het onderzoek: Diabetes indicatoren. Klik op kopiëren naar eigen praktijk. En geef het onderzoek een herkenbare naam, bijv. HE 2024 Diabetes indicatoren. Sla dit onderzoek op en vervolgens kun je de ontbrekende meetwaarden toevoegen middels de codes.

De ontbrekende waarden zijn:

- Functioneren – 2210
- Gestopt met roken sinds – 2785
- Spirometrie aanwezig - 3651
- Aanwijzingen kwetsbaarheid ouderenzorg – 2785

Microhis

Je kunt gebruik maken van het protocol Jaarcontrole COPD. De volgende meetwaarden ontbreken en dien je zelf toe te voegen aan het onderzoek:

- Longaanval (COAE)
- Bewegen (NNGB of BWRL)
- Ziekte last COPD vlgns NHG-standaard 2021 (ZLC2)

Voor het aanmaken van een onderzoek in Microhis volg je de volgende stappen:

- Beheer
- Tabellen
- Onderhoud onderzoeken
- Nieuw
- Je zoekt het onderzoek of de meting op via de knoppen
- Dubbelklik op het gewenste onderzoek of meting
- Klik op opslaan

Omnihis Scipio

Volgt

Bijlage 4 Aanmaken meetwaarde in onderzoek bij Promedico ASP

Toevoegen meetwaarde NNGB (lichaamsbeweging vlg norm gezond bewegen)

De meetwaarde lichaamsbeweging is per abuis niet meegekomen in de controle: HE 20224 COPD jaarcontrole in Promedico ASP. Verzoek is om deze zelf toe te voegen aan het onderzoek. Het betreft namelijk een indicator die meetelt of er een jaarcontrole is gedaan.

Ga in Promedico ASP naar @

- Onderhoud
- Meetwaarden
- Zoek HE 2024 COPD jaarcontrole
- Klik op bepalingen
- Klik op het tweede item met 26 bepalingen
- Klik op uitslag toevoegen
- Klik op het loepje
- Vul bij memo NNGB in
- Klik op zoeken
- Zet journaaloptie op nee
- Klik op opslaan
- Middels het pijltje achter de meetwaarde kun je desgewenst de positie van de meetwaarde verplaatsen in het onderzoek
- Klik op opslaan en
- Klik nogmaals op opslaan.

De meetwaarde is nu toegevoegd aan het onderzoek.