



LAN

Long Alliantie Nederland



nieuwsbericht

Uitgave 7, 12 juli 2016

In dit nieuwsbericht:

1. Ledenvergadering Long Alliantie Nederland omarmt Ziektelastmeter COPD
2. Jaarlijks 22.000 doden door kolencentrales in Europa, 620 in Nederland
3. Nederlands Astmacentrum Davos verandert van eigenaar
4. Bestel scheurblokken: landelijk aanvraagformulier stoppen met roken zorg
5. Palliatieve zorg voor mensen met COPD moet veel beter
6. Veel meer mensen met COPD dan eerder gedacht: 596.300
7. Leren van de koplopers: implementeren zorgstandaarden astma en COPD
8. Succesvol kick-off symposium "Transmuraal zorgpad longaanval COPD - regio Den Haag"
9. Gezocht: bedrijven voor stoppen met roken programma met beloning
10. Persoonlijke vragenlijst voor het gesprek met de arts
11. Longziekten willen af van topositie: Nationaal Programma Longonderzoek
12. Helpt u mee www.inhalatorgebruik.nl nog beter te maken?
13. Samenwerken aan de behandeling van kwetsbare ouderen
14. Longen op de agenda
15. Meer informatie over de Long Alliantie Nederland

1. Ledenvergadering Long Alliantie Nederland omarmt Ziektelastmeter COPD

Ziektelast van mensen met COPD staat centraal in de Zorgstandaard COPD. Om de integrale gezondheidstoestand van patiënten op een goede wijze in kaart te brengen en te komen tot een passende individuele behandeling, is de Ziektelastmeter COPD ontwikkeld en uitgebreid wetenschappelijk getest in een RCT studie. Tijdens de onlangs gehouden LAN ledenvergadering zijn de resultaten van de Ziektelastmeter COPD en ziektelastindex studies bekend gemaakt. De uitkomsten zijn positief:

- De ziektelastmeter COPD zorgt voor betere interactie tussen patiënt en zorgverleners en voor een hogere ervaren kwaliteit van zorg. Voorts zorgt de ziektelastmeter COPD voor een hogere kwaliteit van leven van mensen met COPD. Vandaag is het wetenschappelijk [artikel](#) met de belangrijkste resultaten van de Ziektelastmeter gepubliceerd.
- De ziektelastindex drukt de individuele ziektelast van mensen uit in één getal, dat op praktijkniveau kan worden gebruikt voor de duiding van de zorgzwaarte van de patiëntenpopulatie en van nut is voor de zorginkoop.

Op basis van deze positieve resultaten heeft de LAN ledenvergadering besloten dat het gebruik van de Ziektelastmeter COPD met volle kracht moet worden bevorderd. Hiertoe:

- zijn de productspecificaties van de Ziektelastmeter COPD uitgewerkt en aangeboden aan leveranciers van informatiesystemen die door zorgverleners worden gebruikt, met het verzoek het instrument op te nemen in het informatiesysteem. De productspecificaties [HIER](#) te vinden.
- is de Ziektelastmeter COPD opgenomen in de Zorgstandaard COPD.
- wordt ingezet op communicatie naar en scholing van zorgverleners en patiënten.
- is aankomende vrijdag een LAN bijeenkomst met zorgverzekeraars waarin wordt gesproken over de rol van de Ziektelastmeter COPD bij de zorginkoop.



Aleid Wolfsen (l) overhandigt de vernieuwde Zorgstandaard COPD aan: Hans in 't Veen, Maureen Rutten, Annerika Slok, Onno van Schayck, Ingrid van der Gun en Philippe Salomé. De vernieuwde Zorgstandaard COPD gaat in op de Ziektelastmeter COPD.

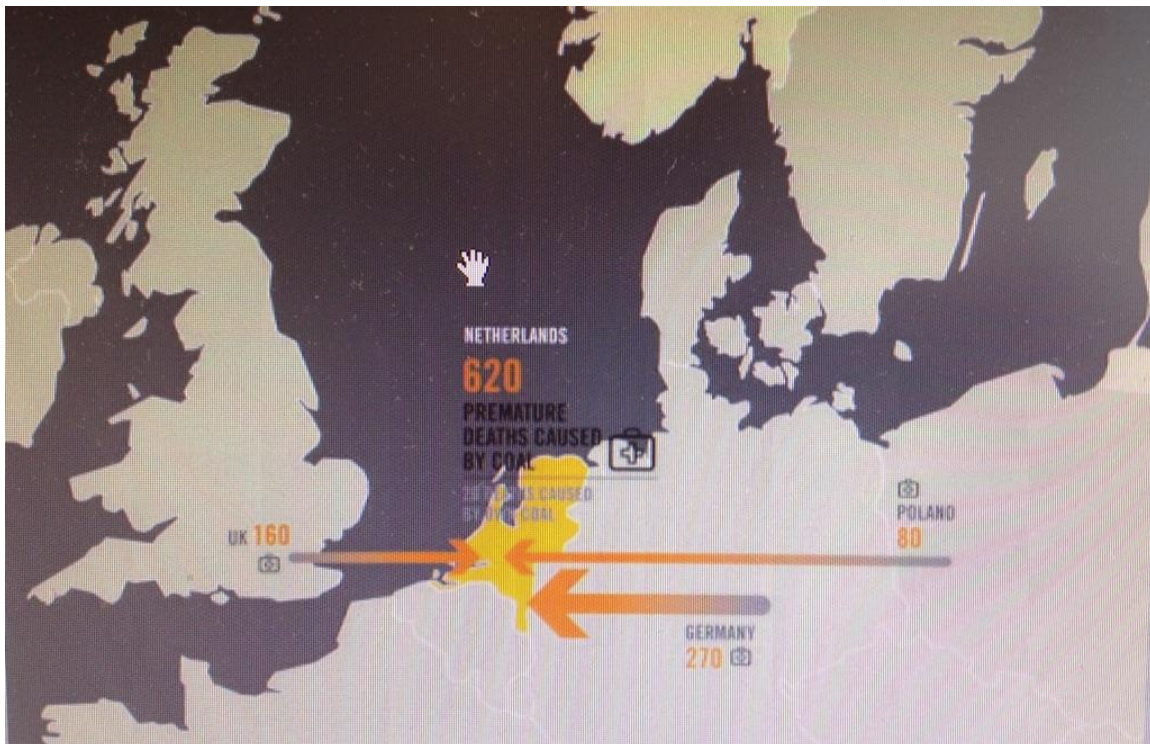
- vindt op 9 november 2016 vanaf 12.00 uur in Maastricht een symposium plaats over de Ziektelastmeter COPD en de Ziektelastindex, voorafgaand aan de promotie van Annerika Slok. In volgende LAN nieuwsberichten volgt meer informatie over dit symposium.

De Ziektelastmeter COPD is ontwikkeld op initiatief van PICASSO voor COPD en onder auspiciën van de Long Alliantie Nederland. Het onderzoek is uitgevoerd door de Universiteit van Maastricht en de Erasmus Universiteit. Het project is uitgevoerd dankzij financiële bijdragen van onder meer het Zilveren Kruis Fonds, het CZ Fonds en de Stichting Steunfonds Long Alliantie Nederland.

2. Jaarlijks 22.000 doden door kolencentrales in Europa, 620 in Nederland

Kolencentrales zorgen voor ziekte en sterfte. In 2013 zijn in Europa meer dan 22.000 mensen overleden door luchtvervuiling van kolencentrales. In Nederland stierven circa 620 mensen door luchtvervuiling van kolencentrales, hierbij gaat het onder meer om afgebroken zwangerschappen, hart- en longziekten.

De cijfers komen uit het rapport '[Europe's Dark Cloud: How coal-burning countries make their neighbours sick](#)', opgesteld door de Health and Environment Alliance. De schadelijke lucht van kolencentrales houdt zich niet aan de grenzen van landen. Veel sterfgevallen worden veroorzaakt door kolencentrales uit het buitenland. De 620 Nederlandse doden worden veroorzaakt door Duitse, Poolse en Britse kolencentrales.



Het rapport besluit met de conclusies dat elke kolencentrale bijdraagt aan ongezondheid en milieuverontreiniging. Voor het halen van de klimaatdoelstellingen is sluiting van kolencentrales noodzakelijk. Een aantal verouderde kolencentrales zou als eerste moeten sluiten. Meer informatie is [HIER](#) te vinden.

3. Nederlands Astmacentrum Davos verandert van eigenaar

Het eigendom van het Nederlands Astmacentrum Davos (NAD) is overgegaan van Merem Behandelcentra naar Tim Roldaan. Roldaan is apotheker en zoon van longarts Bert Roldaan die in het NAD heeft gewerkt. Tim Roldaan, directeur bij MCGroep, start met een aantal collega's een nieuwe Zwitserse zorgonderneming gespecialiseerd in de behandeling van refractair astma op hoogte. Inhoudelijk zijn er geen veranderingen en blijft het NAD-met hetzelfde behandelteam- patiënten uit Nederland behandelen.

De voortgang van het wetenschappelijk onderzoek naar de meerwaarde van hooggebergtebehandeling is gewaarborgd. Het wetenschappelijk onderzoek wordt uitgevoerd door het UMC Utrecht / Universiteit Utrecht, onder leiding van Prof. Dr. J.W.J. Lammers. Het betreft een parallel onderzoek waarbij patiënten gerandomiseerd worden toegewezen aan een interdisciplinaire longrevalidatiebehandeling óf in het hooggebergte of in Nederland. Naast onderzoek naar directe effecten van deze behandelvormen op klachten en functioneren van de patiënten, wordt milieu-epidemiologisch onderzoek verricht om de gevonden effecten beter te onderbouwen. Aanleiding voor het onderzoek is het "[standpunt behandeling van \(ernstig\) astma in het hooggebergte](#)" van het Zorginstituut Nederland (ZiNL). Het ZiNL handhaaft de hooggebergte behandeling voor mensen met ernstig (refractair) astma als te verzekeren prestatie, onder de voorwaarde dat er de komende jaren onderzoek plaatsvindt naar de toegevoegde waarde van deze behandeling. In 2018 beoordeelt het ZiNL –op grond van het onderzoek- de effectiviteit van deze behandeling opnieuw.

De LAN heeft een onafhankelijke rol en staat neutraal ten opzichte van de uitkomsten van het onderzoek en de gevolgen daarvan voor de verzekerde status van de hooggebergte behandeling en het Nederlands Astmacentrum Davos. De LAN roept patiënten, patiëntenorganisaties, zorgverleners, zorgverzekeraars en anderen op tot (blijvende) volledige medewerking aan het onderzoek. Alleen dan kan de meerwaarde van longrevalidatie in het hooggebergte goed en objectief worden onderzocht en ontstaat er voor iedereen duidelijkheid over de toegevoegde waarde van de behandeling en de status als te verzekeren prestatie. Meer informatie is [HIER](#) te vinden.

4. Bestel scheurblokken: landelijk aanvraagformulier stoppen met roken zorg

Vanaf heden zijn scheurblokken te bestellen van het herziene "recept / landelijk uniform aanvraagformulier stoppen met roken zorg". Dit formulier kan gebruikt worden bij het starten van de stoppen met roken zorg bij alle zorgverzekeraars. Een scheurblok bevat voorgedrukte aanvraagformulieren. De scheurblokken zijn te bestellen door een e-mail te sturen naar: info@pfizer.com

Het doel van het formulier is het uniformeren en vergemakkelijken van de stoppen met roken zorg, zodat deze zorg zo laagdrempelig mogelijk kan worden verleend en zoveel mogelijk mensen stoppen met roken. Als rokers stoppen met roken belonen ze hiermee zichzelf met een langer en gezonder leven. Ook helpen ze de toekomstige generatie om rookvrij op te groeien. Het formulier is ontwikkeld en vastgesteld door het Partnership Stop met Roken, Zorgverzekeraars Nederland en de Long Alliantie Nederland.



In het kader van het "Roer moet om" is bepaald dat voor het voorschrijven van geneesmiddelen door huisartsen alleen nog maar een receptbriefje nodig is. Het landelijk aanvraagformulier voor stoppen met roken zorg is vernieuwd (en blijft voorlopig bestaan), omdat ook vele andere zorgverleners deze zorg aanvragen. Verder is door meerdere zorgverleners enthousiast gereageerd op het formulier. Het nieuwe formulier is ingekort. Het formulier en een nadere toelichting is te vinden op: <http://www.longalliantie.nl/stoppenmetroken> Voor het bestellen van de scheurblokken kan een mail worden gestuurd naar: info@pfizer.com

5. Palliatieve zorg voor mensen met COPD moet veel beter

Nog nooit stierven er in Nederland zoveel mensen aan COPD als nu: 10.000 mensen per jaar. COPD behoort tot de top vijf van ziekten met de hoogste sterfte in Nederland. Het aantal sterfgevallen gaat verder stijgen, de WHO verwacht dat COPD in 2030 wereldwijd de derde doodsoorzaak zal zijn.

Ondanks deze enorme aantallen is palliatieve zorg bij COPD nog steeds geen gebruikelijke zorg. Patiënten hebben veel symptomen die grotendeels onbehandeld blijven. Over toekomstige wensen en behoeften wordt zelden (systematisch) gesproken. Veel mantelzorgers zijn langdurig (te) zwaar belast. De interactie tussen zorgverleners op het gebied van palliatieve zorg en longziekten vindt onvoldoende gestructureerd plaats, waardoor kennis onbenut blijft en onvoldoende van elkaar wordt geleerd.



Voor het gestructureerd aanpakken van de knelpunten en daarmee het verbeteren van de palliatieve zorg bij COPD werkt de LAN samen met een groot aantal samenwerkingspartners aan een projectvoorstel voor ZonMW. Op 12 juli is uitgebreid gesproken over het projectvoorstel door vertegenwoordigers van vele organisaties.



Als ZonMW het projectvoorstel goedkeurt, start het project in januari 2017.

6. Veel meer mensen met COPD dan eerder gedacht: 596.300

Het RIVM heeft nieuwe cijfers over de zorg in Nederland bekend gemaakt en daaruit blijkt dat er momenteel 596.300 mensen met COPD zijn. Eerdere cijfers gingen uit van circa 350.000 mensen met COPD.

De toename van het aantal mensen met COPD komt deels door de vergrijzing en deels door een nieuwe definitie. De nieuwe cijfers gaan uit van alle mensen die bekend zijn bij de huisarts met COPD, ook mensen met COPD die een paar jaar niet bij de huisarts zijn geweest voor die ziekte. Deze definitie is anders dan in het verleden, toen telden alleen de mensen die dat jaar bij de huisarts waren geweest voor COPD. Voorts blijkt uit de cijfers dat de sterfte aan COPD hoog is in vergelijking met andere landen. In Nederland sterven jaarlijks 6.000 mensen met COPD als primaire doodsoorzaak en 4.000 mensen met COPD als secundaire doodsoorzaak.



De LAN ziet de nieuwe cijfers als een extra onderstreping van de noodzaak voor betere preventie en zorg van mensen met longziekten. Middels het Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten zet de LAN zich in voor minder ziekenhuisopnamedagen, meer werkende longpatiënten, meer rendement van inhalatiemedicatie, minder rokende kinderen en minder sterfgevallen. De vernieuwde cijfers zijn [HIER](#) te vinden. Meer informatie over het Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten is [HIER](#) te vinden.

7. Leren van de koplopers: implementeren zorgstandaarden astma en COPD

In 2010 is de Zorgstandaard COPD uitgebracht en in 2012 zijn de Zorgstandaarden astma uitgebracht. Het Zorginstituut Nederland en de LAN hebben drie praktijkvoorbeelden beschreven van succesvolle implementatie van deze zorgstandaarden. Ook is gekeken naar succesfactoren bij de implementatie. Dit ter inspiratie en om van elkaar te leren.

Een van de belangrijkste succesfactoren bij implementatie is in elkaar investeren: elkaar leren kennen en begrijpen. Ook een structureel transmuraal samenwerkingsverband (zoals een werkgroep of een coördinerende organisatie) is van belang, waarin voortdurend de dialoog kan worden gevoerd en in vertrouwen wordt gesproken over

uitdagingen en knelpunten. In een dergelijke samenwerking kunnen ook sneller oplossingen worden bedacht voor knelpunten als ICT en bekostiging. De lessen zijn opgetekend in een boekje dat [HIER](#) te downloaden is.

8. Succesvol kick-off symposium "Transmuraal zorgpad longaanval COPD - regio Den Haag"

Eind mei vond het kick-off symposium "Transmuraal zorgpad longaanval COPD - regio Den Haag" met als doel alle COPD zorgverleners uit de regio Den Haag te informeren, enthousiasmeren en betrekken bij het landelijk LAN project, waar Den Haag pilotregio voor is. Presentaties zijn gegeven over de inhoud van het landelijk zorgpad COPD longaanval met ziekenhuisopname, en de vertaling hiervan in de regio Den Haag. Voorts is ingegaan op zaken als de ziektelast van patiënten, inhalatie-instructie, bewegen, voeding en het motiveren van patiënten. De avond was met een kleine 200 aanwezigen een groot succes en zeker voor herhaling vatbaar! Meer informatie en de presentaties zijn vanaf heden te vinden op www.haagselongen.nl



9. Gezocht: bedrijven voor stoppen met roken programma met beloning

De Universiteit Maastricht zoekt bedrijven die willen meedoen aan een stoppen met roken programma, waar deelnemers een beloning kunnen krijgen als ze daadwerkelijk weten te stoppen met roken.

Het door KWF gefinancierde project Continuous Abstinence Through Corporate Healthcare (CATCH) van de Universiteit Maastricht gaat onderzoeken of een beloning ook binnen Nederlandse bedrijven een stoppen-met-roken training effectiever maakt. De resultaten van het onderzoek kunnen helpen de gezondheid van werknemers te verbeteren, het ziekteverzuim te verminderen en de maatschappelijke kosten van roken te verlagen. Binnen het onderzoek volgen alle deelnemende bedrijven een effectieve stoppen-met-roken training. Daarnaast verdienen in de helft van de bedrijven werknemers een beloning -in de vorm van cadeaubonnen- bij succesvol stoppen met roken.

Het is nog mogelijk voor bedrijven om deel te nemen aan het onderzoek. Meer informatie is te vinden in bijgaande informatiefolder: [HIER](#) en op te vragen bij mevrouw Floor van den Brand, onderzoeker: catch@maastrichtuniversity.nl. Ook het RTL nieuws besteedde aandacht aan het onderzoek, zie [HIER](#) de uitzending (vanaf minuut 18).

10. Persoonlijke vragenlijst voor het gesprek met de arts

Ongeveer de helft van de mensen met een longziekte heeft na een bezoek aan een zorgverlener nog (onbeantwoorde) vragen. Om mensen met longziekten beter voor te bereiden op gesprekken met zorgverleners, heeft het Longfonds een webpagina gemaakt waar mensen met longziekten ter voorbereiding op een gesprek met een zorgverlener een persoonlijke vragenlijst kunnen maken. Deze vragenlijst kan geprint worden meegenomen naar een gesprek. De vragenlijst is getest onder patiënten en zorgverleners. De vraag aan zorgverleners is om patiënten te wijzen op de vragenlijst: www.longfonds.nl/vragenlijst-arts

11. Longziekten willen af van toppositie: Nationaal Programma Longonderzoek

Longziekten staan wereldwijd aan de top als belangrijkste doodsoorzaak. Sleutelrol om van die toppositie af te raken is onderzoek. Nederlands longonderzoek behoort tot de wereldtop. Om te zorgen dat dit onderzoek sterk en kansrijk blijft, met goede preventie en maatwerk in diagnose en (nieuwe) behandeling voor mensen met longziekten is het Nationaal Programma Longonderzoek uitgebracht.

In het programma staat kruisbestuiving tussen verschillende onderzoeksrichtingen centraal. Het programma bevat de volgende vijf thema's:

1. Overstijgende mechanismen. Chronische longziekten delen vele mechanismen, zoals stoornissen in ontwikkeling en herstellend vermogen, ongeremde ontsteking of celgroei. Deze mechanismen spelen ook bij andere chronische ziekten een rol, dus interdisciplinaire samenwerking is noodzakelijk om te komen tot nieuwe behandelingen.
2. Meer typen longziekten. Concentratie van databanken en registers (biologisch, klinisch) kan leiden tot verfijning van 'typen' longziekten (fenotypering). En dus tot meer maatwerk in diagnose en behandeling, deels online. Zo komt de patiënt individueel meer centraal te staan.
3. Herstel van weefsel. Bij longziekten gaat vaak weefsel verloren. Herstel wordt kansrijk met de juiste modelsystemen. Zo komen geheel nieuwe vormen van behandeling en genezing dichterbij. Tegelijk kunnen geneesmiddelen beter op maat worden gekozen.
4. Verminderen van vermoeidheid. Vermoeidheid is een forse belasting bij longziekten en heeft parallellen met andere chronische ziekten. Om daar de vinger achter te krijgen, is strategische, multidisciplinaire samenwerking nodig. Dit komt de patiënt mentaal en fysiek ten goede en verhoogt maatschappelijke participatie.
5. Vroege opsporing. Er zijn verbanden tussen genen, lifestyle en milieu (schone lucht) en ziekte. Vatbaarheid is een sleutelbegrip.

Het programma moet leidend worden in toekomstige subsidies voor longonderzoek in Nederland. Zo ontstaan focus en sturing, juist op de onderwerpen die het meest kansrijk lijken om maatschappelijk verschil te maken. Meer informatie is [HIER](#) te vinden.

12. Helpt u mee www.inhalatorgebruik.nl nog beter te maken?

De Long Alliantie Nederland werkt aan verbetering van een goed gebruik van inhalatie medicatie voor longpatiënten. De website www.inhalatorgebruik.nl is daarbij een handig hulpmiddel omdat patiënten en hun naasten op een transparante en toegankelijke wijze informatie kunnen vinden over het gebruik van hun inhalatoren.

Het is belangrijk dat de website helemaal past bij de wensen en behoeften van de gebruiker. Om erachter te komen wat we kunnen verbeteren of wat er gemist wordt, nodigt de Long Alliantie Nederland de komende maanden patiënten en hun naasten uit deel te nemen aan de online enquête via <http://inhalatorgebruik.nl/nl/enquete>. Op dit moment wordt eerst het patiëntendeel van de website geëvalueerd. In het najaar van 2016 zal het zorgverlenersdeel aan de beurt zijn. Deze informatie zal de Long Alliantie Nederland verder helpen om de activiteiten voor een beter gebruik van inhalatie medicatie goed te laten aansluiten aan de dagelijkse praktijk.

13. Samenwerken aan de behandeling van kwetsbare ouderen

De medische zorg voor kwetsbare ouderen is uitdagend. Om de zorg goed te kunnen verlenen is kennis nodig van diagnostiek en behandeling die kan afwijken van richtlijnen en standaarden. Samenwerking tussen verschillende disciplines en met name tussen (huis)arts en apotheker is van belang omdat zij aanvullende kennis bezitten.





De afdeling Geriatrie van het UMC Utrecht en het Expertisecentrum Pharmacotherapie bij Ouderen (Ephor) organiseren samen met de UMC Utrecht Julius Academy en PAOFarmacie een reeks nascholingen voor (huis)artsen en apothekers om kwetsbare ouderen zo goed mogelijk te behandelen. Hierbij komen diagnostiek en behandeling van veel voorkomende aandoeningen aan bod en worden de evidence-based geneesmiddelenrapporten van Ephor behandeld. Doelgroepen voor deze cyclus zijn: huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, openbaar apothekers, poliklinisch apothekers, ziekenhuisapothekers, klinisch geriater, internisten ouderengeneeskunde, AIOS.

De cyclus 'Samenwerken aan de behandeling van kwetsbare ouderen' bestaat uit 7 modules. Elke module is interactief. Samenwerking in kleine groepen komt uitvoerig aan bod. De modules zijn opgezet als losse nascholingsdagen, maar kunnen indien gewenst ook als gehele nascholingscyclus van 7 blokken gevolgd worden. De eerste module 'Optimaliseren van Polyfarmacy bij ouderen' zal plaatsvinden op 22 september. Meer informatie is [HIER](#) te vinden.

14. Longen op de agenda

Hieronder een overzicht van relevante congressen en bijeenkomsten op het gebied van longen en gerelateerde onderwerpen.

Wanneer	Wat	Meer informatie
8 september	LAN ledenvergadering 17.00- 19.30 u.	www.longalliantie.nl
15 september	Jaarcongres van V&VN Praktijkverpleegkundigen & Praktijkondersteuners	Voor het programma, klik HIER
29 september	6 ^e Nationaal Pulmonaal Congres	www.healthinvestment.nl
22 september	OSAS nascholing	www.healthinvestment.nl
9 november	Symposium Ziektelastmeter COPD	Meer informatie volgt later.
1 december	7 ^e Big5 Congres	www.healthinvestment.nl

8 december	LAN ledenvergadering 17.00- 19.30 u.	www.longalliantie.nl
8 december	14 ^e V&VN Longsymposium	www.healthinvestment.nl
Meerdere data in 2016	Inhalatiecursus Stichting IMIS	IMIS
Meerdere data in 2016	Diverse nascholingen op het gebied van Longzorg 	Voor meer informatie, klik HIER
Meerdere data in 2016	Diverse nascholingen, congressen en symposia op het gebied van Longzorg 	Voor meer informatie, klik HIER
Meerdere data in 2016	NVLA Scholing 	Voor meer informatie, klik HIER
Meerdere data in 2016	Inhaleren 3.1 voor praktijkondersteuners en apothekersassistenten	Voor meer informatie, klik HIER
Meerdere data in 2016	Inhaleren 3.1 voor longverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten	Voor meer informatie, klik HIER
Meerdere data in 2016	Nascholing "De Kortademige Patiënt" voor huisartsen, praktijkondersteuners en verpleegkundigen 	Voor meer informatie, klik HIER

De agenda kunt u ook vinden op onze website www.longalliantie.nl. Als u gegevens wilt aanleveren voor "Longen op de Agenda" dan kunt u die sturen naar nijdeken@longalliantie.nl.

15. Meer informatie over de Long Alliantie Nederland

De Long Alliantie Nederland (LAN) is de federatieve vereniging van vooraanstaande partijen in Nederland op het gebied van chronische longzorg. De doelen van de LAN zijn:

- Het terugdringen van het aantal mensen met chronische longaandoeningen;
- Het terugdringen van de ernst van hun ziekte en het aantal sterfgevallen als gevolg van chronische longaandoeningen;
- Het bevorderen van de kwaliteit van leven van mensen met chronische longaandoeningen.

Leden van de Long Alliantie Nederland:

- Longcentra Nederland ([Longcentra Nederland](#));
- Longfonds patiëntenvereniging ([Longfonds](#));
- Longfonds stichting ([longfonds](#));
- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie ([KNGF](#));
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie ([KNMP](#));
- Nederlands Instituut van Psychologen ([NIP](#));
- Nederlands Respiratoir Samenwerkingsverband ([NRS](#));
- Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose ([NVALT](#));
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten ([NVD](#));
- Nederlandse Vereniging van Longfunctieanalisten ([NVLA](#));
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde ([NVK](#));
- Stichting COPD en Astma Huisartsen Adviesgroep ([CAHAG](#)) namens het Nederlandse Huisartsen Genootschap ([NHG](#)) en de Landelijke Huisartsen Vereniging ([LHV](#));
- Stichting Inhalatie Medicatie Instructie School ([IMIS](#));
- V&VN Longverpleegkundigen, mede namens de V&VN Praktijkverpleegkundigen & Praktijkondersteuners ([V&VN](#));
- Vereniging Nederland-Davos ([Nederland-Davos](#));

Bedrijfsleden:

- ALK-Abello ([ALK-Abello](#));
- AstraZeneca ([AstraZeneca](#));
- BoehringerIngelheim ([BoehringerIngelheim](#));
- ChiesiPharmaceuticals ([Chiesi](#));
- GlaxoSmithKline ([GSK](#));
- Focus Care Pharmaceuticals ([Focus Care](#));
- MedaPharma ([MedaPharma](#));
- Medidis ([Medidis](#));
- Mediq ([Mediq](#));
- MundipharmaPharmaceuticals ([MundipharmaPharmaceuticals](#));
- Novartis ([Novartis](#));
- Nutricia ([Nutricia](#));
- Pfizer ([Pfizer](#));
- Sandoz ([Sandoz](#));
- TevaPharma Nederland ([Teva](#));
- Coöperatie VGZ ([CVGZ](#));
- Zilveren Kruis ([Zilveren Kruis](#));

Gezamenlijk maken deze partijen zich sterk voor een optimale preventie en zorg voor mensen met een chronische longaandoening. Samenwerking binnen de LAN moet zorgen voor synergie. Contactgegevens: Long Alliantie Nederland, Stationsplein 125, 3818 LE Amersfoort, KvK 32143205, Triodos Bank 390227919, info@longalliantie.nl en telefoonnummer 033-4218418.

15. Aanmelden voor dit nieuwsbericht

Dit maandelijks digitale nieuwsbericht is bedoeld om u te informeren over de Long Alliantie Nederland. Geadresseerden zijn leden, relaties en belangstellenden van de LAN.

Als u zich wilt opgeven of afmelden voor dit nieuwsbericht, of als meer personen binnen uw organisatie dit nieuwsbericht willen ontvangen, dan kunt u dat doorgeven aan: nijdeken@longalliantie.nl en telefoonnummer 033 - 421 84 18.