



nieuwsbericht

Uitgave 10, 22 november 2012

Graag informeren wij u over het volgende:

1. Klijnsma ontvangt pleidooi voor Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten
2. Spaanse farmaceut Amirall versterkt de Long Alliantie Nederland
3. Aantal rokers fors gestegen, stoppen met roken ondersteuning terug in het pakket
4. Dieetadvies is zeer kosteneffectief
5. Patiënt krijgt opname in het Nederlands Astmacentrum Davos vergoed
6. Inhalator levert bijdrage aan verhogen van therapietrouw longpatiënt
7. Longen op de agenda
8. NVALT en KNMG organiseren themasymposium over COPD en e-Health
9. Zesde Longfibrose Symposium op donderdag 24 januari 2013
10. Longdagen 2013: van 18 tot en met 20 april 2013
11. Meer informatie over de Long Alliantie Nederland
12. Meer informatie over dit nieuwsbericht

Met vriendelijke groet,
Long Alliantie Nederland,

drs. Emiel Rolink, beleidscoördinator
drs. Ingrid van der Gun, beleidsmedewerker
Chantal Nijdeken, secretaresse

1. Klijnsma ontvangt pleidooi voor het Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten

Staatssecretaris Klijnsma (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid) heeft de oproep van de Long Alliantie Nederland in ontvangst genomen voor het Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten (NACL). Het NACL is ook vanuit de optiek van het SZW beleid van groot belang:

- Veel longpatiënten kunnen door hun ziekte minder of niet deelnemen aan het arbeidsproces, hierdoor treedt jaarlijks [€1 miljard](#) economische schade op blijkt uit onderzoek van het Trimbos-instituut. Luchtwegaandoeningen, depressieve stoornissen, chronische rugpijn, drugsmisbruik en spijsverteringsproblemen zijn verantwoordelijk voor het grootste verlies aan arbeidsproductiviteit.
- Uit de [arbobalans 2011](#) opgesteld door TNO in opdracht van het Ministerie van SZW blijkt dat jaarlijks 1853 mensen overlijden als gevolg van blootstelling aan stoffen op de werkvloer en dat jaarlijks 65.777 DALY's verloren gaan. 98% van de sterfte (1810 sterfgevallen op een totaal van 1853) wordt veroorzaakt door stoffenblootstelling op de werkvloer door longziekten: astma, COPD, longkanker en mesothelioom/ astbestlongkanker. Daarmee sterven er meer mensen door hun werk als gevolg van longziekten, dan door arbeidsongevallen. Aan DALY's gaan door longziekten 16.049 jaren verloren, dat is in totaal 24% van het totaal aantal verloren DALY's door stoffenblootstelling op de werkvloer. Specifiek voor COPD gaat het jaarlijks om een ziektelast van 12.070 DALY's en een sterfte van 568 mensen. Bij Astma gaat het jaarlijks om een ziektelast van 27.100 DALY's en sterfte van drie mensen.



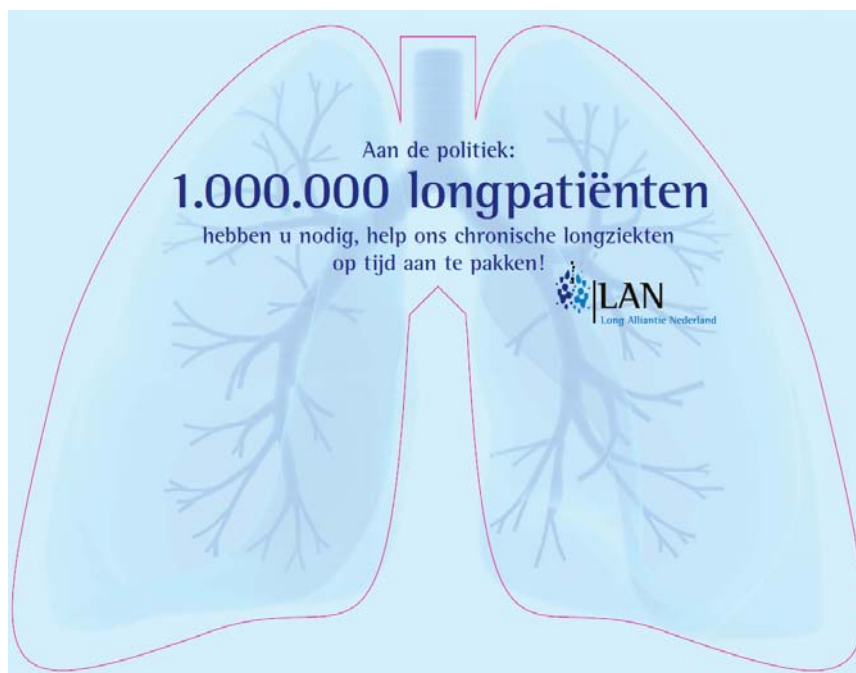
Het NACL stelt als doel om het aantal verloren werkdagen van longpatiënten met 15% te verminderen. Dat levert jaarlijks €150 miljoen euro op en levert ook een bijdrage aan de andere doelen van het NACL. 15% minder verloren werkdagen is ambitieus, maar haalbaar: de bewustwording over longziekten is laag bij werkgevers en werknemers en

wordt weinig besproken; door snellere opsporing en beter medicijngebruik is winst te behalen; Finland heeft met zijn succesvolle Nationaal Actieprogramma aangetoond dat de arbeidsdeelname van longpatiënten kan worden vergroot.

23 oktober jl. ontving de vaste Kamercommissie VWS van de Tweede Kamer de oproep van de Long Alliantie Nederland voor het NACL.



Het NACL kan alleen een succes worden als alle bij longziekten betrokken organisaties hun verantwoordelijkheid nemen. Organisaties in het longenveld staan massaal achter het NACL. Als ook de overheid zijn verantwoordelijkheid neemt: moet het lukken om samen een groot succes te maken van het NACL.



Probleem: groot en toenemend aantal mensen met een longziekte

- Eén miljoen longpatiënten in Nederland;
- Jaarlijks 35.000 sterfgevallen;
- Lage kwaliteit van leven voor veel longpatiënten: gebrek aan lucht, bijkomende lichamelijke ongemakken, angst, depressie en eenzaamheid;
- Jaarlijkse zorgkosten € 3,5 miljard (CBS);
- Jaarlijkse verzuimkosten op het werk € 1 miljard (SZW).

Toekomst bij ongewijzigd beleid:

- 20% meer chronische longpatiënten binnen tien jaar;
- Verdubbeling patiënten met longziekte in een zeer ernstig stadium;
- Stijging sterfte, terwijl sterfte bij veel chronische ziekten juist daalt;
- Nog grotere druk op zorgkosten, economie en overheidsfinanciën.

Dit is niet nodig, als we NU actie ondernemen.

Oplossing: Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten:

- Ervaringen buitenland: chronische longziekten met een Nationaal Actieprogramma veel effectiever aan te pakken: groei aantal patiënten stopt, kwaliteit en toegankelijkheid zorg voor longpatiënten verbetert tegen lagere kosten.
- VN en de EU: pak longziekten met prioriteit aan: groot winstpotentieel.
- In Nederland NU de tijd rijp om chronische longziekten effectiever aan te pakken.
- Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten (NACL) opgesteld met vijf doelen:
- **DOEL 1:** 25% minder opnamedagen in het ziekenhuis door astma en COPD
- **DOEL 2:** 15% vermindering verloren werkdagen door astma en COPD
- **DOEL 3:** 20% meer rendement van inhalatiemedicatie
- **DOEL 4:** 25% minder kinderen onder de 18 jaar die beginnen met roken
- **DOEL 5:** 10% minder doden door astma en COPD.

Wat levert het op?

Het NACL moet leiden tot verbetering van preventie en zorg voor longpatiënten, meer doelmatigheid en meer arbeidsparticipatie, zodat de (long)zorg betaalbaar blijft en de druk afneemt op economie en overheidsfinanciën. Met kleine investering, winstpotentieel circa € 150 miljoen per jaar.

Verzoek aan de politiek

NU is er momentum het Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten succesvol uit te voeren.

- Long Alliantie Nederland verenigt meer dan vijfendertig organisaties: patiëntenverenigingen, beroeps- en brancheverenigingen, zorgverzekeraars, fondsen, bedrijven en expertisecentra. Deze organisaties zijn met elkaar bereid het NACL nu uit te voeren;
- Samenwerking met werknemers- en werkgeversorganisaties;
- Contact met de ministeries van VWS en SZW.

Ons verzoek aan de politiek is: help ons het Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten NU uit te voeren. Als ook de overheid zijn verantwoordelijkheid neemt moet het lukken!

LAN
Long Alliantie Nederland

Op 7 december aanstaande organiseert de Long Alliantie Nederland het invitationale conference over het NACL. Meer informatie over het NACL en de petitie aanbidding is [HIER](#) te vinden.

2. Spaanse farmaceut Almirall versterkt de Long Alliantie Nederland

Het Spaanse farmaceutische bedrijf Almirall is toegetreden tot de Long Alliantie Nederland (LAN), de federatieve vereniging in Nederland op het gebied van chronische longziekten met als doel het verbeteren van integrale zorg en goede preventie voor de één miljoen mensen in ons land met een chronische longziekte.

Sylvia Stam, Business Manager Nederland: "Almirall is toegewijd aan innovatie en gezondheid, en ontwikkelt en produceert geneesmiddelen vanuit haar eigen R&D-afdeling en onder licentie met als doel de gezondheid en het welzijn van mensen te verbeteren. Chronische longziekten, in het bijzonder COPD, zijn een speerpunt voor Almirall, nu en in de toekomst. Krachten bundelen en een multidisciplinaire aanpak zijn naar onze mening heel belangrijk voor een goede zorg en preventie. Met de toetreding tot de LAN wil Almirall waar mogelijk hieraan een bijdrage leveren.

De LAN is verheugd dat Almirall is toegetreden tot de LAN. Prof. dr. Reinout van Schilfgaarde (voorzitter LAN): "De LAN wil zijn doelen bereiken door synergie tussen de

activiteiten van de leden. Het verheugt ons dat Almirall als nieuw bedrijf in Nederland zich direct heeft aangemeld als bedrijfslid van de LAN om zo bij te dragen aan het verbeteren van integrale zorg en goede preventie voor longpatiënten in Nederland". Meer informatie over Almirall is te vinden op: www.almirall.com.

3. Aantal rokers fors gestegen, stoppen met roken ondersteuning terug in het verzekerd pakket

Voor het eerst sinds lange tijd is het aantal rokers in Nederland weer toegenomen. Als de huidige tendens zich doorzet, komt het percentage eind dit jaar boven de 26%. Ter vergelijking: in 2011 rookte nog gemiddeld 25% van de Nederlandse bevolking van boven de 15 jaar. Er zijn meer dan 150.000 mensen extra gaan roken. Dit blijkt uit cijfers van het Continu Onderzoek Rookgewoonten dat TNS NIPO in opdracht van STIVORO heeft uitgevoerd.

In 2011 is met 24,7% het laagste percentage rokers ooit in Nederland gemeten. Dat resultaat was te danken aan de invoering van de vergoeding van stoppen met rokenprogramma's vanuit de basiszorgverzekering in combinatie met een campagne door STIVORO. In dat jaar zijn honderdduizenden mensen gestopt met roken. Dat in 2012 weer een toename te meten is van mensen die roken, wijst erop dat een deel van deze mensen weer is gaan roken. In 2012 is deze vergoeding vanuit de basiszorgverzekering namelijk geschrapt. STIVORO heeft onder andere een grote terugval gezien in het aantal rokers dat zich opgeeft voor bijvoorbeeld telefonische coaching. Het is van groot belang dat deze tendens doorbroken wordt en dat het nieuwe kabinet de noodzaak van een gezond tabaksbeleid hoog in het vaandel heeft staan.

Goed nieuws is dat de Tweede Kamer heeft besloten dat vanaf 2013 de integrale ondersteuning bij het stoppen met roken (gecombineerde gedragsmatige en farmacologische ondersteuning) weer onderdeel uitmaakt van basisverzekering. Dit is goed nieuws omdat juist door de [combinatie](#) van gedragsmatige en farmacologische ondersteuning de beste resultaten worden behaald in het stoppen met roken. Dankzij de integrale stoppen-met-roken programma's steeg het aantal succesvolle stoppogingen spectaculair in 2011. De integrale stoppen-met-rokenprogramma's [besparen](#) in de komende dertig jaar 37.000 mensenlevens en jaarlijks € 105 miljoen aan zorgkosten. Meer informatie is [HIER](#) te vinden.

4. Dieetadvies is zeer kosteneffectief

De diëtistische behandeling van patiënten met overgewicht en daaraan gerelateerde ziekten, levert de maatschappij baten op van ruim 0,5 tot 2,3 miljard euro over een periode van vijf jaar. Dit blijkt uit een onderzoek naar de kosten en baten van dieetadvies van de Stichting Economisch Onderzoek dat in opdracht van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten is uitgevoerd. Elke euro die wordt uitgegeven aan dieetbehandeling bij deze patiëntengroep levert de maatschappij netto 14 tot 63 euro op: 56 euro in gezondheidswinst, 3 euro aan netto besparingen op de gezondheidszorg en 4 euro als productiviteitswinst. Hiermee blijkt dat dieetadvies zeer kosteneffectief is. Dat elke euro die aan dieetbehandeling wordt uitgegeven 3 euro netto besparingen op de gezondheidszorg oplevert, onderstreept de juistheid van het besluit dat dieetadvies vanaf 2013 weer onderdeel uitmaakt van de basisverzekering. Het rapport is [HIER](#) te vinden.

5. Patiënte krijgt opname in het Nederlands Astmacentrum Davos vergoed

Patiënten met ernstig astma kunnen in Nederland soms niet goed worden behandeld. Deze mensen kunnen veel baat hebben bij hooggebergtebehandeling. Het Nederlands Astmacentrum Davos (Zwitserland) is vanwege de ligging op 1560 meter in de Zwitserse bergen heel geschikt voor behandeling van mensen met moeilijk behandelbaar astma. Voor een beperkte groep patiënten met ernstig refractair astma biedt behandeling in het hooggebergte meerwaarde ten opzichte van behandeling in Nederland. De kosten van deze behandeling in het hooggebergte zijn [vergelijkbaar](#) met de kosten in het Nederlands Astmacentrum Davos (NAD).



Het verkrijgen van een machtiging voor behandeling in het NAD is dikwijls een [probleem](#). In oktober jl. is een astmapatiënte met een medische indicatie voor behandeling in het NAD door de rechtbank in Breda in het gelijk gesteld en is besloten dat Zorgverzekeraar CZ de behandeling van deze patiënte in het NAD moet vergoeden.

De patiënte kreeg van zorgverzekeraar CZ geen machtiging voor opname in het NAD met als primair argument dat “de behandeling van astma in het hooggebergte geen verzekerde zorg is omdat deze zorg niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk”.

De argumentatie van de rechtbank is als volgt: “bij de beantwoording van de vraag of een behandeling van niet-allergische astma in het NAD is aan te merken als adequate en verantwoorde zorg volgens de stand van de wetenschap en praktijk, laat de voorzieningenrechter zich leiden door het rapport van het CVZ van 25 februari 2008, dat volgens partijen het meest actuele standpunt van het CVZ verwoordt en waaraan CZ als zorgverzekeraar is gebonden. De voorzieningenrechter leidt af uit het citaat in het CVZ rapport: “Een specifiek voordeel van het NAD is, dat het zó hoog gelegen is, dat de huisstofmijt daar niet kan leven. Voor patiënten bij wie een allergie voor huisstofmijt een rol speelt, kan dat een doorslaggevende rol spelen om juist in het NAD hulp te zoeken” dat het CVZ behandeling in het NAD heeft geaccepteerd als evidence based medicine. Verder is er jurisprudentie van Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekering en van de voorzieningenrechter in Zwolle waarin een behandeling in het NAD wordt aangemerkt als evidence based medicine. Daar sluit de voorzieningenrechter zich bij aan. Dat er geen onderzoeksresultaten bekend zijn van de gevolgen op de lange termijn van een behandeling in het NAD, is vooralsnog geen reden om tot een ander oordeel te komen. De thans bekende resultaten op korte termijn zijn gunstig en CZ stelt niet dat er nadelige gevolgen op lange termijn te verwachten zijn van een medische behandeling in het NAD”

CZ heeft inmiddels gelukkig de patiënte de machtiging verleend tot opname in het Nederlands Astmacentrum Davos. Het vonnis van de rechtbank is [HIER](#) te vinden. Meer informatie is te vinden op de website van de [Vereniging Nederland Davos](#).



6. Inhalator levert bijdrage aan therapietrouw longpatiënten

Gemiddeld zes op de tien astmapatiënten gebruiken hun geneesmiddelen niet volgens doktersadvies. Dit kan leiden tot ademhalingsproblemen en benauwdheid. Uit een respondentenonderzoek dat uitgevoerd is door het Patient Intelligence Panel onder Nederlandse astmapatiënten blijkt dat een inhalator een belangrijke bijdrage kan leveren aan het verhogen van de therapietrouw.

Het doel van dit onderzoek was om inzicht te krijgen in de behoeftes van astmapatiënten om hun therapietrouw te verhogen en welke rol de inhalator daarbij kan spelen. Gevonden is dat 95% van de jongeren en 94% van de volwassenen aangeeft het belangrijk te vinden dat ze kunnen zien hoeveel puffjes er nog in hun inhalator zitten. Ook een heel groot deel van de respondenten vindt het een voordeel wanneer de inhalator aangeeft wanneer er een herhaalrecept moet worden aangevraagd. Prof. dr. P.N.R. Dekhuijzen, longarts in het UMC St Radboud in Nijmegen, herkent uit zijn medische praktijk dat astmapatiënten minder therapietrouw zijn dan patiënten met een andere chronische aandoening. "Voor patiënten met een chronische aandoening zoals astma is zelfmanagement een belangrijk onderdeel van de therapie. Dit onderzoek helpt om beter inzicht te krijgen in het gedrag van patiënten ten aanzien van het gebruik van medicatie en in de mogelijkheden om de therapietrouw te verhogen. En om zo de effectiviteit van de therapie en dus het welzijn van de patiënten te verbeteren." Ook in de [therapietrouwmonitor](#) komt dit naar voren:

		2006	2007	2008	2009	2010
Diabetes	Orale antidiabetica (A10B)	93%	93%	91%	91%	93%
Hart-/vaatziekten	Bloedverduunners (B01AC)	91%	91%	89%	90%	92%
Astma/COPD	Onderhoudsmedicatie astma/COPD	61%	60%	61%	64%	64%
Depressie	Antidepressiva (N06A)	75%	77%	75%	76%	78%
ADHD	Middelen voor ADHD (N06BA)	60%	64%	64%	63%	62%

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Mundipharma. De resultaten van het onderzoek zijn terug te vinden op www.mundipharma.nl. Meer informatie over het Patient Intelligence Panel is [HIER](#) te vinden.

7. Longen op de agenda

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

2012

Wanneer	Wat	Meer informatie
28 november	Invitational themasymposium COPD en e-Health NVALT en KNMG	Zie nieuwsitem 8
7 december	Invitational Conference Long Alliantie Nederland over het Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten. Het invitational conference wordt mogelijk gemaakt door Chiesi en Takeda.	Zie nieuwsitem 1
14 december	V&VN Longverpleegkundige Lustrumcongres	www.healthinvestment.nl
14 december	Ledenvergadering LAN	www.longalliantie.nl

2013

24 januari	6e Longfibrose Symposium	Zie nieuwsitem 9
24 januari	CAHAG 7 ^e conferentie astma en COPD	HIER
18- 20 april	Longdagen 2013	Zie nieuwsitem 10
4 juni	V&VN Iedendag	www.healthinvestment.nl
5 september	3e Nationaal Pulmonaal Congres	www.healthinvestment.nl

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 info@longalliantie.nl.

8. NVALT en KNMG organiseren themasymposium over COPD en e-Health

De NVALT en KNMG organiseren op woensdag 28 november aanstaande een themasymposium over COPD en e-health.

De toepassing van e-Health bij kan bijdragen aan betere kwaliteit van zorg, lagere kosten en betere kwaliteit van leven van patiënten met chronische aandoeningen. Voor de behandeling van patiënten met COPD zijn inmiddels vele e-Health toepassingen beschikbaar, ten behoeve van bijvoorbeeld van telemonitoring, teleconsultatie en zelfmanagement. Internationale studies laten zien dat door goede inzet van e-Health de betrokkenheid en eigen regie van de patiënt toeneemt, de kwaliteit van leven verbetert, complicaties en heropnames worden voorkomen, de verpleegduur wordt verkort en het aantal (spoed)consulten wordt verminderd.

De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), de artsenfederatie KNMG en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hebben samen afspraken vastgelegd om vaart te maken met het gebruik van online toepassingen in de zorg: de Nationale Implementatie Agenda (NIA) e-Health. Dat is van belang omdat e-Health bijdraagt aan betaalbare, toegankelijke zorg van hoge kwaliteit en meer eigen regie voor patiënten. E-Health wordt ingezet ter vervanging, vereenvoudiging en verbetering van bestaande zorg en niet als toevoeging van extra zorg. Het doel van de NIA e-Health is om e-Health toepassingen verantwoord en structureel in te bedden in de dagelijkse zorg. Daarbij spelen momenteel nog barrières ten aanzien van bekostiging, standaardisatie en draagvlak bij gebruikers. De toepassing van e-Health ten behoeve van betere ketenzorg en het stimuleren van zelfmanagement zijn speerpunten van de NIA e-Health.

Het doel van dit Themasymposium is het specifiek benoemen en adresseren van de randvoorwaarden voor structurele en verantwoorde toepassing van e-Health bij COPD ten behoeve van betere ketenzorg en het stimuleren van zelfmanagement.

Het programma ziet er als volgt uit:

- 17:00 Ontvangst met snack
- 17:30 Welkom en inleidingen door: - KNMG - Astmafonds / Longfonds - NVALT
- 18:00 MijnCOPDcoach in de praktijk, (door longarts / huisarts) eHealth in de COPD keten van Ziekenhuis Gelderse Vallei (door longarts Jeroen Verheul)
- 18:30 Pauze met maaltijd
- 19:00 Gestructureerde discussie over de vervolgstappen om het doel te bereiken, o.l.v. voorzitter NVALT, Prof. Dr. G. Wesseling, longarts.
- 20:00 Afsluiting

Locatie: DomusMedica, Utrecht. Tijdstip: 17.00u - 20.00u. Inschrijven voor dit (gratis) themasymposium kan [HIER](#).

9. Zesde Longfibrose Symposium op donderdag 24 januari 2013

Op donderdag 24 januari 2013 wordt het zesde Longfibrose Symposium gehouden in de Mariënhof te Amersfoort. Het symposium zal dit jaar in het teken staan van idiopathische pulmonale fibrose (IPF), een longaandoening die in Nederland het leven van zo'n 3.000 patiënten bedreigt.

Sprekers uit binnen- en buitenland met grote expertise op het gebied van longfibrose zullen een update geven over de laatste ontwikkelingen betreffende pathogenese, diagnostiek, medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandeling van IPF. Daarnaast zullen diverse casussen op interactieve wijze worden besproken door een panel van specialisten in interstitiële longziekten. U wordt van harte uitgenodigd zelf een casus in te brengen.

De uitnodiging voor het symposium treft u [HIER](#) aan en het programma is [HIER](#) te vinden.

10. Longdagen 2013: van 18 tot en met 20 april 2013

In 2012 vonden voor het eerst in de geschiedenis de Longdagen plaats. De organisatie van dit drukbezochte en succesvolle congres is in handen van meerdere organisaties binnen de chronische longzorg.



Ook in 2013 worden er weer longdagen georganiseerd en wel van donderdag 18 tot en met zaterdag 20 april. Doelgroepen voor de Longdagen zijn alle betrokkenen bij de chronische longzorg zoals patiënten, zorgverleners, onderzoekers, beleidsmakers. Er wordt wederom een gevarieerd programma opgesteld met voor elk wat wils met veel aandacht voor de laatste ontwikkelingen op het terrein van preventie, zorg en wetenschappelijk onderzoek bij longziekten. Noteer alvast de datum in uw agenda. Zodra het programma bekend is en de inschrijving is geopend, ontvangt u nader bericht.

11. 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 LAN zijn:

- Astma Fonds Longpatiëntenvereniging ([Astma Fonds](#));
- Astma Fonds Longstichting ([Astma Fonds](#));
- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie ([KNGF](#));
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie ([KNMP](#));
- Nederlands Instituut van Psychologen ([NIP](#));
- Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose ([NVALT](#));
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten ([NVD](#));
- Nederlandse Vereniging van Longfunctieanalisten ([NVLA](#));
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde ([NVK](#));
- SAN Centra voor Medische Diagnostiek ([SAN](#));
- Stichting COPD en Astma Huisartsen Adviesgroep ([CAHAG](#)) namens het Nederlandse Huisartsen Genootschap ([NHG](#)) en de Landelijke Huisartsen Vereniging ([LHV](#));
- STIVORO expertisecentrum voor tabakspreventie ([STIVORO](#));
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland ([V&VN](#)), afdeling Longverpleegkundigen;

- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland ([V&VN](#)), afdeling Praktijkverpleegkundigen en Praktijkondersteuners ([praktijkverpleegkundigen-praktijkondersteuners](#));
- Vereniging Nederland-Davos ([Nederland-Davos](#));
- Vereniging van Astmacentra Nederland ([VAN](#)).

Buitengewoon lid:

- ActiZ, organisatie van zorgondernemers ([ActiZ](#));

Bedrijfsleden:

- Achmea ([Achmea](#));
- Almirall ([Almirall](#));
- AstraZeneca ([AstraZeneca](#));
- Boehringer Ingelheim ([Boehringer Ingelheim](#));
- Chiesi Pharmaceuticals ([Chiesi](#));
- GlaxoSmithKline ([GSK](#));
- Meda Pharma ([Meda Pharma](#));
- Medidis Groep ([Medidis Groep](#));
- Mediq ([Mediq](#));
- Merck Sharp en Dohme ([MSD](#));
- Mundipharma Pharmaceuticals ([Mundipharma Pharmaceuticals](#));
- Novartis ([Novartis](#));
- Nutricia ([Nutricia](#));
- Takeda ([Takeda](#));
- Pfizer ([Pfizer](#));
- Sandoz ([Sandoz](#));
- Teva Pharma Nederland ([Teva](#));
- Coöperatie VGZ ([CVGZ](#)).

Gezamenlijk maken deze partijen zich hard 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.

12. Meer informatie over 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 033-4218418.