



# nieuwsbericht

Uitgave 7, 4 juli 2012

## **Graag informeren wij u over het volgende:**

1. Evaluatiecommissie Integrale Bekostiging: start populatiebekostiging
2. VWS start discussie: hoeveel extra geld is de zorg ons waard?
3. Groot belang goede diagnostiek: SAN viert lustrumcongres 30 jarig bestaan
4. Voldoende bewegen is moeilijk voor mensen met een longziekte
5. Zorgstandaard COPD Magazine uitgebracht
6. Longen op de Agenda
7. Julius Centrum organiseert Nationaal Congres COPD Ketenzorg
8. CAHAG organiseert 7<sup>e</sup> conferentie over astma en COPD in de eerste lijn
9. Meer informatie over dit nieuwsbericht
10. Meer informatie over de Long Alliantie Nederland

Met vriendelijke groet,  
Long Alliantie Nederland,

drs. Emiel Rolink  
beleidscoördinator

## 1. Evaluatiecommissie Integrale Bekostiging: start populatiebekostiging

Per 2010 is de integrale bekostiging mogelijk voor COPD, diabetes en vasculaire risico's, met zorgstandaarden (als norm voor goede zorg) als onderlegger voor deze bekostiging. Door de Minister van VWS is de Evaluatiecommissie Integrale Bekostiging (EIB) ingesteld met als opdracht om de effecten, neveneffecten en randvoorwaarden van de integrale bekostiging te monitoren. De EIB heeft zijn eindrapportage opgesteld en aangeboden aan de Minister van VWS. Het RIVM heeft veel onderzoek gedaan voor het EIB.

In de eindrapportage komt onder meer naar voren dat de samenwerking binnen de eerste lijn is verbeterd doordat er een vrijwel landelijk dekkend netwerk is ontstaan van ongeveer 100 zorggroepen, de helft van de zorggroepen heeft met de zorgverzekeraar een contract voor COPD. Verder zijn er positieve effecten op de kwaliteit van zorg gevonden met name bij diabetes, bij COPD is nog onvoldoende onderzoek verricht om uitspraken te doen. In het algemeen is er veel ruimte voor kwaliteitsverbetering: patiënten zijn zich vaak niet bewust dat zij onderdeel uitmaken van een zorgprogramma, individuele zorgplannen en ondersteuning bij zelfmanagement komen nog weinig van de grond.



De EIB constateert dat nog te vroeg is voor een finaal oordeel over de integrale bekostiging omdat effecten van kwaliteit pas op termijn zichtbaar zijn en deels omdat complete kostencijfers over de periode dat integrale bekostiging landelijk is ingevoerd nog niet beschikbaar zijn. Wel doet de EIB een groot aantal aanbevelingen aan betrokken partijen. Het advies aan de Minister van VWS is toe te werken naar uitbreiding van de bestaande integrale bekostiging met co- en multimorbiditeit, preventie, diagnostiek, farmaceutische zorg en substitueerbare tweedelijnszorg. Daarna kunnen –als tussenstap– ook andere ziekten worden toegevoegd aan de integrale bekostiging, met als eindstap de populatiegerichte bekostiging.

De EIB adviseert onderzoek te starten naar de informatievoorziening in de tweede lijn en experimenten aan te gaan met populatiegerichte bekostiging. Ook worden adviezen gegeven aan zorggroepen, onderaannemers, zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties. Specifiek voor COPD is het advies van de EIB meer onderzoek te entameren zodat de effecten van de implementatie van de Zorgstandaard COPD beter worden onderzocht. Het nieuwe kabinet zal op het rapport van de EIB reageren. Het eindrapport van het [EIB](#) en het onderzoeksrapport van het [RIVM](#) zijn [HIER](#) te vinden.

## 2. VWS start discussie: hoeveel extra geld is de zorg ons waard?

Het Ministerie van VWS is een discussie gestart over de kosten van de zorg in Nederland. Aanleiding vormen de toenemende zorgkosten in Nederland. Ten behoeve van de discussie is het rapport "de zorg, hoeveel extra is het ons waard?" uitgebracht. Het rapport schetst op een heldere manier:

- Hoeveel geld wordt uitgegeven aan de zorg en hoeveel dat is in vergelijking met andere kosten in Nederland;

- Wat de oorzaken zijn van de toename van de kosten zoals vergrijzing, technologische ontwikkelingen, toename van het aantal chronisch zieken;



- Wat de gevolgen van meer en betere zorg zoals meer mensen die langer en gezonder leven en meer arbeidsdeelname.
- Keuzes die moeten worden gemaakt als meer geld naar de zorg gaat: zoals minder geld uitgeven aan andere zaken, het oplopen van de staatsschuld, hogere belastingen.
- Welke maatregelen getroffen kunnen worden: zoals het verkleinen van het basispakket, meer eigen betalingen (via de zorgpremie of via de belastingen), meer aanbodbeperking, efficiëntere zorgverlening, en meer economische groei bereiken die vervolgens beschikbaar wordt gesteld aan de zorg.

Naar verwachting moet het nieuwe Kabinet belangrijke keuzes maken over de zorg in Nederland. Het rapport is [HIER](#) te vinden.

### **3. Groot belang goede diagnostiek: SAN viert lustrumcongres 30 jarig bestaan**

De SAN centra voor medische diagnostiek (SAN) is de brancheorganisatie voor de medische diagnostiek. Leden zijn artsenlaboratoria en medisch diagnostische centra (MDC's). Op het gebied van longziekten voeren de MDC's jaarlijks meer dan 700.000 longfunctieonderzoeken uit en hiermee is een bedrag van circa €45 miljoen gemoeid.

Dit jaar bestaat de SAN 35 jaar en in het kader van dat feestelijk lustrum heeft op 31 mei jl. een lustrumcongres plaatsgevonden over de toekomstige zorg in Nederland en de rol van diagnostiek hierin. Het belang van medische diagnostiek in Nederland is groot. De geraamde uitgaven van eerstelijnsdiagnostiek en trombosezorg bedragen circa €760 miljoen per jaar. Een besparing op de macrokosten in de zorg is mogelijk door middel van eerstelijns diagnostiek als de diagnostische functies in de eerste lijn worden versterkt. Uit [onderzoek](#) blijkt dat een besparing mogelijk is tussen de €690 en €1,1 miljard.

In presentaties van VWS, LHV en De Friesland is ingegaan op het belang van goede diagnostiek, waarmee onnodige verwijzingen en behandelingen worden voorkomen en wordt bijgedragen aan de juiste zorg voor de juiste patiënt. Een besparing op de zorgkosten is mogelijk door dubbele diagnostiek (in bijvoorbeeld eerste lijn en ziekenhuis) te voorkomen. Ook het cruciale belang van medische diagnostiek bij de substitutie van zorg werd duidelijk. SAN MDC's staan voor nabije, zinnige en zuinige zorg. Een impressie van het congres, de presentaties en het speciaal uitgebrachte SAN Magazine "kwaliteit" zijn [HIER](#) te vinden.

### **4. Voldoende bewegen is moeilijk voor mensen met een longziekte**

Bewegen is belangrijk voor iedereen en ook voor mensen met een longziekte. Uit onderzoek van het NIVEL in opdracht van het Astma Fonds (binnenkort Longfonds) blijkt

dat mensen met COPD ruim drie keer zo weinig bewegen als de gemiddelde Nederlander. 16% van de COPD patiënten beweegt nog geen half uur per week. Mensen met astma bewegen wel voldoende. Het gebrek aan energie is de grootste veroorzaker van het slechte beweeggedrag bij longpatiënten. Juist bij inactieve mensen is gezondheidswinst te behalen omdat iedere vorm van bewegen - hoe weinig ook - bijdraagt aan een betere gezondheid. Mensen met COPD die inactief zijn, zien het belang van bewegen wel degelijk in en willen ook meer bewegen: 44% heeft behoefte aan extra hulp of ondersteuning om meer te bewegen. Ze krijgen wel adviezen van zorgverleners, maar ze weten toch niet goed wat ze moeten doen. Daarom moet het advies meer op maat. Als dit meer is toegesneden op de wensen en behoeften van de individuele patiënt leidt het misschien toch tot ander gedrag. Meer informatie over het onderzoek is hier te vinden voor [COPD](#) en hier voor [astma](#).

## 5. Zorgstandaard COPD magazine uitgebracht

In Nederland hebben meer dan 320.000 mensen COPD en dit stijgt tot circa 500.000 mensen. Voor het verbeteren van integrale preventie en goede zorg heeft de LAN in 2012 de Zorgstandaard COPD inclusief kwaliteitsindicatoren uitgebracht, deze stelt de norm voor goede COPD zorg.

Voor het bevorderen van de toepassing van de Zorgstandaard COPD is het Zorgstandaard COPD Magazine "Adem" uitgebracht. Dit magazine informeert over de Zorgstandaard COPD en geeft praktische en inspirerende tips en adviezen voor het gebruik. Patiënten, zorgverleners, zorgverzekeraars en opstellers komen aan het woord over het belang van de Zorgstandaard COPD en delen ervaringen met de toepassing.



Het zorgstandaard COPD magazine is gedrukt in een grote oplage en wordt via beroepsverenigingen en bijeenkomsten verspreid onder apothekers, diëtisten, huisartsen, longartsen, longfunctieanalisten, longverpleegkundigen, praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen. De LAN dankt iedereen die heeft bijgedragen aan het maken van het Zorgstandaard COPD magazine! Meer informatie over het Zorgstandaard COPD magazine is [HIER](#) te vinden. De Zorgstandaard COPD is [HIER](#) te bestellen.

## 6. Longen op de agenda

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

Wanneer	Wat	Meer informatie
6 september	2 <sup>e</sup> Nationaal Pulmonaal Congres	<a href="http://www.healthinvestment.nl">www.healthinvestment.nl</a>
20 september	Jaarcongres V&VN Praktijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners	<a href="http://www.pvkpoh.nl">www.pvkpoh.nl</a>
20 september	3 <sup>e</sup> Big5 Congres	<a href="http://www.big5congres.nl">http://www.big5congres.nl</a>
28 september	Ledenvergadering LAN	<a href="http://www.longalliantie.nl">www.longalliantie.nl</a>

<b>12 oktober</b>	Landelijk COPD Ketenzorg congres, Julius Centrum	<a href="#">HIER</a>
<b>7 december</b>	Invitational Conference Long Alliantie Nederland	
<b>14 december</b>	V&VN Longverpleegkundige Lustrumcongres	<a href="http://www.healthinvestment.nl">www.healthinvestment.nl</a>
<b>14 december</b>	Ledenvergadering LAN	<a href="http://www.longalliantie.nl">www.longalliantie.nl</a>
<b>24 januari 2013</b>	CAHAG 7 <sup>e</sup> conferentie astma en COPD	<a href="#">HIER</a>

De agenda kunt u ook vinden op onze website [www.longalliantie.nl](http://www.longalliantie.nl). Als u gegevens wilt aanleveren voor "Longen op de Agenda" dan kunt u die sturen naar [info@longalliantie.nl](mailto:info@longalliantie.nl).

### **7. Julius Centrum organiseert Nationaal Congres COPD Ketenzorg**

Op vrijdag 12 oktober 2012 organiseert het Julius Centrum (in de Reehorst Ede) het jaarlijkse congres over COPD Ketenzorg. Tijdens dit congres vindt uitwisseling plaats van onderzoeksresultaten, innovatieve projecten en ervaringen met bestaande en nog in de toekomst te ontwikkelen beleidsmaatregelen op het gebied van ketenzorg bij COPD. De bezoeker wordt op de hoogte gebracht van de belangrijkste ontwikkelingen in COPD ketenzorg van de afgelopen 12 maanden. Er spreken nationale en internationale topsprekers. Tevens worden innovatieve praktijkprojecten gepresenteerd. Ook is er aandacht voor de LAN Zorgstandaarden Astma. Kijk voor meer informatie over de onderwerpen en sprekers, de inschrijving en het indienen van een abstract op onze website

Het congres is bedoeld voor zorgverleners, beleidsmakers, patiëntenorganisaties, onderzoekers en farmaceutische industrie. Accreditatie is aangevraagd voor huisartsen, artsen sociale geneeskunde, longartsen, fysiotherapeuten en verpleegkundigen. Meer informatie is [HIER](#) te vinden.

### **8. CAHAG organiseert 7<sup>e</sup> conferentie over astma en COPD in de eerste lijn**

Op donderdag 24 januari 2013 organiseert de CAHAG zijn 7e conferentie over astma en COPD in de eerste lijn. Tijdens de bijeenkomst is aandacht voor actuele ontwikkelingen rondom astma en COPD in de 1e lijn en ketenzorg. Onderwerpen zijn bijstellingen in de NHG- en zorgstandaarden astma bij volwassenen en kinderen, ontwikkelingen op het gebied van inhalatietechnologie, de rol die de ziektelastmeting kan hebben bij patiëntempowerment, de stand van zaken bij zorggroepen, (exacerbatie) zelfmanagement bij astma en COPD, optimale diagnostiek, individueel zorgplan, ICT & patiëntportalen, etc. Buiten deze thema's om is er ook ruimte voor het presenteren van actuele (wetenschappelijke) ontwikkelingen en resultaten van recent onderzoek. Inschrijven kan [HIER](#).

### **9. 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](#));
- 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](#));
- Novartis ([Novartis](#));
- Nutricia ([Nutricia](#));
- Nycomed ([Nycomed](#));
- Pfizer ([Pfizer](#));
- Sandoz ([Sandoz](#));
- Teva Pharma Nederland ([Teva](#)).

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](mailto:info@longalliantie.nl) en telefoonnummer 033-4218418.

## 10. 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: [info@longalliantie.nl](mailto:info@longalliantie.nl) en telefoonnummer 033-4218418.