



# LAN

Long Alliantie Nederland



## nieuwsbericht

Uitgave 8, 27 augustus 2012

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

1. Tweede Kamer versterkt integrale preventie en zorg: Stoppen met Roken ondersteuning en dieetadvisering terug in de basisverzekering
2. Kroonprinselijk Echtbaar geïnformeerd over nano breathomics
3. Zelfmanagement Astma en COPD: de wil is er, ondersteuning is nodig
4. NZa: meer substitutie mogelijk van ziekenhuiszorg
5. De Zorgstandaarden Astma zijn in aantocht!
6. Longen op de agenda
7. Gevarieerd programma tijdens het 2<sup>e</sup> Nationaal Pulmonaal congres
8. Julius Centrum organiseert Nationaal Congres COPD ketenzorg
9. Meer informatie over de Long Alliantie Nederland
10. Meer informatie over dit nieuwsbericht

Met vriendelijke groet,  
Long Alliantie Nederland,

drs. Emiel Rolink  
beleidscoördinator

## **1. Tweede Kamer versterkt integrale preventie en zorg: stoppen met Roken ondersteuning en dieetadvisering terug in de basisverzekering**

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. In 2012 wordt alleen de gedragsmatige ondersteuning vergoed.

Het is goed nieuws dat de stoppen-met-roken programma's weer integraal onderdeel gaan uitmaken van de basisverzekering omdat juist door de [combinatie](#) van gedragsmatige en farmacologische ondersteuning de beste resultaten worden behaald. Dankzij de integrale stoppen-met-roken programma's steeg het aantal succesvolle stoppogingen spectaculair in 2011 en daalde het aantal rokers van 27,2% naar 24,7%. De integrale stoppen-met-rokenprogramma's [besparen](#) in de komende dertig jaar 37.000 mensenlevens en jaarlijks € 105 miljoen aan zorgkosten.

Voorts heeft de Tweede Kamer besloten dat drie uur dieetadvisering weer onderdeel gaat uitmaken van de basisverzekering, dit vanwege het positieve effect van de dieetadvisering voor patiënt en samenleving doordat wordt voorkomen dat patiënten ergere klachten krijgen. De aanspraak op vergoeding van extramurale dieetadvisering is in 2012 beperkt tot de dieetadvisering die onderdeel is van de gecoördineerde, multidisciplinaire zorg aan mensen met een chronische obstructieve longziekte, diabetes of cardiovasculair risico. Per 2013 is de dieetadvisering beschikbaar voor alle patiënten. Meer informatie over de aanpassingen in de basisverzekering 2013 is [HIER](#) te vinden.

## **2. Kroonprinselijk Echtbaar geïnformeerd over nano breathomics**

Longonderzoekster én winnares van de NRS Science Award Niki Fens (AMC) heeft in de Ridderzaal tijdens een TEDx bijeenkomst in aanwezigheid van kroonprins Willem Alexander, Kroonprinses Maxima en minister Verhagen (Economische Zaken, Landbouw en Innovatie) een flitsende presentatie gehouden over de elektronische neus bij longziekten. Bij deze TEDx bijeenkomst werd het Topscoren Beleid van de regering op het gebied van innovatieve research in Nederland gepresenteerd.

Fens kwam tijdens haar onderzoek in Bangladesh niet alleen beroepsmatig maar ook persoonlijk in aanraking met TBC en werd eenmaal thuis geconfronteerd met de beperkingen van de huidige diagnostiek: de uitslag zou acht weken op zich laten wachten. Dit versterkte haar idee om een diagnostische test te ontwikkelen waarbij de patiënt en de arts direct de uitslag krijgen. De behoefte aan een dergelijke test blijkt groot wanneer in ogenschouw wordt genomen dat er een aantal veel voorkomende longziekten zijn waar onderdiagnostiek of late diagnostiek een grote rol spelen (TBC, longkanker, astma bij kinderen, etc). Met alle persoonlijke én maatschappelijke gevolgen van dien. Er is een grote behoefte aan een snelle diagnostische test die non-invasief is, weinig kost, portable is en makkelijk is uit te voeren.

Fens heeft met behulp van beschikbare nanotechnologie een test gevalideerd die de adem van mensen onderzoekt. Dit is gebaseerd op het mengsel van uitgedemde moleculen, dat gemeten wordt met een zogeheten elektronische neus. Dit resulteert in een profiel (een vingerafdruk van de ademhaling) die 'breathprint' genoemd wordt. Met behulp van deze non-invasieve test kan met een behoorlijke sensitiviteit en specificiteit astma, TBC en longkanker worden gediagnosticeerd. Dit is een uitkomst voor landen waar geen geavanceerde apparatuur voor handen is, maar waar men wel kampt met ziekten zoals TBC. Voor de rijkere landen kan het instrument ingezet worden bij het opsporen van longkanker of astma, waarmee het aantal testen met kostbaardere apparatuur kan worden beperkt.

Het is de bedoeling om de elektronische neus (e-Nose) door te ontwikkelen zodat er een maximale diagnostische betrouwbaarheid wordt gehaald. Dat kan door ziekte-specifieke nano-sensoren te maken, iets dat door goede samenwerking tussen universiteiten en high-tech bedrijven kan worden verwezenlijkt. Het doel is hierbij om uiteindelijk een internet "breathcloud" (database) op te zetten, zodat artsen over de hele wereld ademprofielen passend bij ziekten van hun patiënten kunnen vergelijken. De presentatie van Fens in de Ridderzaal is [HIER](#) te vinden.



### 3. Zelfmanagement Astma en COPD: de wil is er, maar ondersteuning is nodig

Zelfmanagement speelt een steeds belangrijkere rol bij de zorg voor mensen met een chronische aandoening. Zo ook voor COPD en astma. Om zelfmanagement van patiënten met astma of COPD te stimuleren en te ondersteunen is het nodig inzicht te hebben in de ervaringen en ideeën over zelfmanagement vanuit het oogpunt van de patiënt. Het NIVEL heeft, in opdracht van het Astma Fonds, een studie verricht naar de wijze waarop mensen met astma of COPD met zelfmanagementtaken omgaan. Daarbij is gekeken naar de mate waarin mensen met astma of COPD over de juiste kennis en vaardigheden beschikken voor zelfmanagement.

Het NIVEL concludeert dat zelfmanagement voor deze groep mensen nog niet van zelf gaat. Zo blijkt dat een groot deel van de mensen wel wil stoppen met roken en dit ook wel als een advies meekrijgt van hun zorgverleners, maar dat het overgrote deel niet goed weet hoe dit aan te pakken. Op dit gebied wordt ondersteuning op maat geadviseerd. Wat betreft andere factoren waarbij zelfmanagement nodig is, zoals het behalen van de beweegnorm of het checken van de luchtkwaliteit in de omgeving, is de kennis wel voorhanden maar lukt het niet dit om te zetten in acties.

Een individueel zorgplan kan een bruikbaar instrument zijn voor het vergemakkelijken van zelfmanagement. Er zijn verschillende initiatieven voor individuele zorgplannen voorhanden. Echter, de toepassing in de praktijk is met 14% nog gering. Patiënten en zorgverleners lijken nog onvoldoende overtuigd van de meerwaarde van het werken met een persoonlijk zorgplan en een actieve bijdrage van de patiënt. Wanneer aan het idee van de eigen regie, heeft tijd nodig. Patiënten kiezen toch veelal nog voor een meer passieve rol en zorgverleners dringen niet echt aan om dat te veranderen. Toch blijkt dat

ongeveer 60% van de patiënten met astma of COPD redelijk goed voorbereid is op een actieve rol in de zorg. Ze beschikken over voldoende motivatie, kennis en vaardigheden om met succes een actieve rol te kunnen vervullen. Het is belangrijk de voors en tegens die patiënten en zorgverleners zien bij hun nieuwe rol in kaart te brengen om zo het zorgplan gericht te kunnen invoeren.' Het rapport is [HIER](#) te vinden.

#### **4. NZa: meer substitutie mogelijk van ziekenhuiszorg**

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft het rapport Marktscan Ketenzorg en Advies Substitutie uitgebracht. Uit het onderzoek komt naar voren dat meer substitutie van medisch specialistische zorg naar de huisarts mogelijk is dan nu het geval is. De marktscan van de NZa geeft een beeld van de marktstructuur, het marktgedrag en de publieke belangen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. De marktscan zoomt ook in op COPD.

De NZa concludeert dat de effecten van de invoering van integrale bekostiging tot nu toe lastig te meten zijn en kan daarom nog geen harde conclusies trekken. Dit heeft te maken met het korte tijdsbestek (integrale bekostiging is in januari 2010 ingevoerd) en deels met het gegeven dat de transparantie van de geleverde zorg nog als onvoldoende wordt ervaren. Wel geeft de NZa in dit rapport aan dat het integraal aanbieden van multidisciplinaire zorg als bekostigingsvariant geborgd dient te blijven: dat NZa ziet voldoende perspectief voor het behalen van kwaliteits- en doelmatigheidsaspecten.

Ook moet er volgens de NZa betere informatie komen over substitutie: er is nog geen goede informatie beschikbaar over de besparingen die de integrale bekostiging van ketenzorg oplevert in de tweedelijnszorg. De NZa geeft in haar advies aan dat er meer substitutie mogelijk is van tweedelijnszorg naar de eerstelijns. Binnen de huidige bekostiging zijn er verschillende mogelijkheden beschikbaar om substitutie te realiseren. Als voorwaarde wordt genoemd dat aanbieders en verzekeraars regionaal goed moeten samenwerken. Om substitutie nog beter te faciliteren stelt de NZa voor om een prestatie in te voeren wanneer een huisarts een specialist consulteert. Meer lezen? De marktscan is [HIER](#) te vinden en het advies over substitutie is [HIER](#) te vinden.

#### **5. De Zorgstandaarden Astma zijn in aantocht!**

In Nederland hebben meer dan 500.000 mensen astma. 350.000 volwassenen en 150.000 kinderen jonger dan 18 jaar. Daarmee is astma een veel voorkomende chronische ziekte en onder kinderen zelfs de meest voorkomende chronische ziekte. Voor het bevorderen van optimale preventie en zorg voor mensen met astma ontwikkelt de Long Alliantie Nederland de Zorgstandaard Astma Kinderen en de Zorgstandaard Astma Volwassenen. Parallel wordt gewerkt aan de multidisciplinaire richtlijn astma.

In 2011 zijn de voorstellen voor de Zorgstandaard Astma Kinderen en Volwassenen ontwikkeld. In januari 2012 heeft het LAN bestuur besloten het autorisatietraject voor deze Zorgstandaarden te starten. Het autorisatietraject bestaat uit een ronde van consulteren en een ronde van accorderen. In het kader van de consultatie was eind maart jl. een consultatiebijeenkomst. De voorzitters van de werkgroepen presenteerden de zorgstandaarden en met de aanwezigen is van gedachten gewisseld over de inhoud van de zorgstandaarden en de toepassing in de praktijk. Tijdens de bijeenkomst bleek grote steun voor de opgestelde zorgstandaarden. Aan de hand van de opbrengst van de consultatie (de bijeenkomst en de schriftelijke reacties) zijn de definitieve Zorgstandaarden Astma opgesteld. De presentaties over de Zorgstandaard Astma Kinderen en de Zorgstandaard Astma Volwassenen zijn [HIER](#) te vinden.

Op dit moment is de afsluitende accorderingsronde gaande. De gewone leden van de LAN is gevraagd om akkoord op de Zorgstandaarden Astma. Zodra alle gewone leden hun akkoord hebben gegeven is de autorisatie van de Zorgstandaarden Astma een feit. Dan

worden de Zorgstandaarden Astma, inclusief de patiëntenversies beschikbaar gesteld. Dit gebeurt naar verwachting op korte termijn.

## 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>
12 oktober	Landelijk COPD Ketenzorg congres, Julius Centrum	<a href="#">HIER</a>
7 december	Invitational Conference Long Alliantie Nederland	
14 december	V&VN Longverpleegkundige Lustrumcongres	<a href="http://www.healthinvestment.nl">www.healthinvestment.nl</a>
14 december	Ledenvergadering LAN	<a href="http://www.longalliantie.nl">www.longalliantie.nl</a>
24 januari 2013	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. Gevarieerd programma tijdens het 2<sup>e</sup> Nationaal Pulmonaal Congres

Op donderdag 6 september aanstaande is het tweede Nationaal Pulmonaal Congres in de Reehorst in Ede. Er wordt een gevarieerd programma aangeboden dat ingaat op ontwikkelingen bij astma, allergie en COPD. Tijdens het congres wordt ook aandacht besteed aan de Zorgstandaarden Astma die in 2012 verschijnen (zie nieuwsitem 5). Meer informatie over het programma, de sprekers en het aanmelden is [HIER](#) te vinden.

## 8. 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.

## 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](#));
- Takeda ([Takeda](#));
- 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 maandelijkse 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.