

Update

Zinnige Zorgtraject COPD

In Nederland zijn naar schatting 600.000 mensen met COPD. In de top-10 van ziekten met de grootste (maatschappelijke) ziektelast stond COPD in 2015 op de vierde plaats. Samen met betrokken partijen in de zorg doet het Zorginstituut verdiepend onderzoek om verbeteringen in het behandeltraject van mensen met COPD mogelijk te maken. Met dit bulletin willen we u graag informeren over de actuele ontwikkelingen en behaalde vooruitgang in de verdiepingsfase van dit Zinnige Zorgtraject.



In maart 2017 vond de startbijeenkomst voor het Zinnige Zorgtraject voor mensen met COPD plaats. Samen met veldpartijen zijn toen 5 thema's geïdentificeerd voor de zogeheten verdiepingsfase:

- Begeleiding bij stoppen met roken.
- Gebruik van medicatie, in het bijzonder inhalatiecorticosteroiden.
- Longrevalidatie.
- Gebruik van opioïden bij ernstige kortademigheid in de palliatieve fase.
- eHealth bij COPD.

Begeleiding bij stoppen met roken

Het Zorginstituut heeft al eerder een standpunt vastgesteld dat begeleiding bij stoppen met roken voldoet aan de Stand van Wetenschap en Praktijk. Sinds eind 2017 maakt het Zorginstituut deel uit van de werkgroep 'Stoppen Met Roken' dat mede op initiatief van de Longalliantie door het Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging (Trimbos Instituut) is gestart. De werkgroep is breed samengesteld en verkent de mogelijkheden om vanuit de reguliere zorg het aantal succesvolle stoppogingen te vergroten. Eén van de grootste implementatieproblemen is de 'toegeleiding' naar begeleiding op maat. Vraagstukken waaraan momenteel wordt gewerkt, zijn o.a.: bieden richtlijnen (hierover) helderheid? Zijn aanbevelingen bekend en te begrijpen voor patiënten en zorgverleners? Zodat duidelijk is welke zorg voor welke (groepen) patiënten (met COPD) is bestemd? Worden de aanbevelingen uit patiëntinformatie en keuzeninformatie toegepast in de praktijk, welke uitkomsten levert dit op voor patiënten en zijn deze ook inzichtelijk?

De volgende 2 onderzoeken zijn momenteel door het Zorginstituut in voorbereiding:

- Een analyse van richtlijnen ten aanzien van (intensieve) gedragsmatige interventies op het gebied van stoppen met roken in het algemeen.
- Een analyse van aanbevelingen in richtlijnen ten aanzien van stoppen met roken voor patiënten met COPD.

Nationale en internationale richtlijnen worden op hun onderlinge samenhang en consistentie vergeleken. Er wordt gekeken naar de onderbouwing van de adviezen over begeleiding bij stoppen met roken voor mensen met COPD. De meest relevante aanbevelingen worden beoordeeld met het AGREE-instrument.

Gebruik van medicatie, in het bijzonder inhalatiecorticosteroiden

Inhalatiecorticosteroiden zijn alleen aangewezen als er gedurende één jaar twee of meer ernstige exacerbaties zijn geweest. Uit

onderzoek dat het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik in opdracht van het Zorginstituut heeft verricht, blijkt dat het percentage patiënten met COPD dat inhalatiecorticosteroiden gebruikt, hoog ligt. Namelijk: 39 % in combinatie met een langwerkend bètamimeticum en 10 % als enkelvoudig middel. Van de patiënten met een nieuwe diagnose start 8 % met een combinatiepreparaat van een langwerkend bètamimeticum met inhalatiecorticosteroid. Voor deze analyse zet het Zorginstituut geen nader extern onderzoek uit.

Longrevalidatie

In de bestaande richtlijnen zijn de criteria voor verwijzing en behandeling in een derdelijns longcentrum breed en algemeen geformuleerd. Zorgpartijen kiezen voor een eigen invulling bij de toepassing van de aanbevelingen in de klinische praktijk. Het Zorginstituut gaat na of het voor patiënten voldoende duidelijk is:

- welke groepen patiënten voor klinische longrevalidatie in een derdelijns longcentrum aanmerking komen;
- welke behandeling daaraan vooraf heeft moeten plaatsvinden.

Het Zorginstituut bereidt onderzoeken voor:

- Inventarisatie van Nederlandse richtlijnen: welke aanbevelingen zijn er met betrekking tot verwijzen naar multidisciplinaire longrevalidatie bij patiënten met COPD? De aanbevelingen worden beoordeeld met het AGREE-instrument.
- Systematische review naar de effectiviteit van specifiek te omschrijven multidisciplinaire longrevalidatie bij mensen met COPD in derdelijns longcentra in Nederland, t.o.v. vergelijkbare zorg voor vergelijkbare groepen patiënten in een tweede- of eventueel eerstelijnssetting.

Gebruik van opioïden bij ernstige kortademigheid in de palliatieve fase

In de richtlijnen staat de aanbeveling om opioïden (morfineachtige geneesmiddelen) in te zetten bij ernstige kortademigheid in de palliatieve fase bij mensen met COPD. Sommige richtlijnen stellen dat opioïden zeer effectief kunnen zijn bij dyspnoe-klachten in het eindstadium van COPD, ook al zijn opioïden voor deze specifieke indicatie niet geregistreerd. Het Zorginstituut onderzoekt welke onderbouwing er is voor deze aanbeveling en in hoeverre de aanbeveling in de praktijk wordt gebracht. Hiervoor zet het Zorginstituut geen extern onderzoek uit.

eHealth bij COPD

Dit onderwerp heeft betrekking op het hele zorgtraject van mensen met COPD. Dit veld is betrekkelijk nieuw, breed en in

beweging. Daarom beperken we ons tot een inventariserend onderzoek. Hierin gaan we onder meer de volgende vragen na:

- Welke eHealth instrumenten/ technologieën/applicaties (beeldbellen, telemonitoring, zelfmeting etc.) zijn er op het gebied van de COPD-zorg? Hoeveel gebruikers zijn er van de verschillende instrumenten?
- In welke mate is sprake van integratie met andere (reguliere) COPD-zorg?
- Worden de instrumenten ingezet bij alle COPD-patiënten of bij een geselecteerd aantal (typen) patiënten? Waarop wordt geselecteerd?
- Om welke betrokken actoren gaat het (patiënten, zorgverleners, verzekeraars, bedrijfskundigen, ICT-leveranciers)?
- In hoeverre draagt eHealth bij aan het verminderen van (ziekenhuisopname-dagen voor) COPD-longaanvallen?
- Wat is momenteel bekend over de wetenschappelijke uitkomsten van eHealth in de COPD-zorg (PICO)?

Nieuwe richtlijn van beroepsgroepen

Door beroepsgroepen is een richtlijn 'Behandeling van Acute Exacerbaties COPD in de tweede lijn' afgerond. In samenwerking met patiëntenvereniging en zorgverzekeraars wordt momenteel gewogen of de richtlijn wordt aangemeld bij het Register Kwaliteitsstandaarden van het Zorginstituut. De landelijke Zorgstandaard COPD is al opgenomen in het Kwaliteitsregister.

Symposium 'Van wens naar werkelijkheid'

In het kader van het Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten coördineert de Longalliantie het Zorgpadtraject in opdracht van het Ministerie van VWS. Het Zorginstituut ondersteunt hierbij. Een resultaat van deze samenwerking vond 19 januari j.l. plaats: het symposium 'Van wens naar werkelijkheid: 25% minder ziekenhuisopnamen voor COPD bij gelijke of betere kwaliteit van leven'. Het Zorgpadtraject is verbonden met de richtlijn en de Zorgstandaard.

Bekijk [het verslag van het symposium op 19 januari](#).

Vervolg verdiepingstraject

Het Zorginstituut houdt u als belanghebbende partij graag betrokken bij de start en het verloop van de (externe) onderzoeken. Zodra er voldoende uitkomsten zijn zullen we een nieuwe bijeenkomst inplannen met alle betrokken partijen die deelnemen aan het verdiepingstraject. We zullen dan de eerste resultaten presenteren en daarover met elkaar discussiëren. Met het Zinnige Zorgtraject voor COPD verwacht het Zorginstituut in samenwerking met alle betrokken partijen een effectieve bijdrage te leveren aan verbetering van de kwaliteit van zorg voor mensen met COPD.

De volgende update van het Zorginstituut kunt u over ongeveer een half jaar verwachten.