



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

**Zorginstituut Nederland**

Zorg II  
Hart - Vaat - Long

Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

Mw. L. Uijleman  
T +31 (0)20 797 8542

2017009689

Datum 1 mei 2017  
Betreft Verslag startbijeenkomst verdieping COPD en terugkoppeling  
onderzoeksvragen

**Onze referentie**

2017011736

Geachte heer of mevrouw,

Op 9 maart jl. vond de startbijeenkomst plaats van de Verdiepingsfase COPD. Wij kijken terug op een constructieve bijeenkomst en danken u voor uw bijdrage.

We hebben de de besproken onderwerpen en onderzoeksrichtingen samengevat (zie verslag). Momenteel zij we bezig met de nadere afbakening van de onderzoeken en de daarbij behorende onderzoeksvragen. Daarna starten wij met de aanbestedingsprocedure voor deze onderzoeken via het dynamisch aankoopstelsel (DAS).

In bijlage 2 vindt u informatie over de aanbestedingsprocedure en over de mogelijkheden voor inschrijving. We nodigen u graag uit relevante onderzoeksgroepen te informeren over mogelijkheden voor inschrijving in DAS en te offeren op de onderzoeken.

Graag willen wij u betrekken bij de uitwerking van de onderzoeksvragen, de begeleiding van de onderzoeken en het onderdeel e-Health. Bij de begeleiding van de onderzoeken gaat het dan met name over het meelesen met tussenrapportages en het tussentijds interpreteren van onderzoeksresultaten. Mocht u intensiever betrokken willen zijn dan vernemen we dit graag van u.

Wij nodigen u uiteraard uit voor een bijeenkomst waarin we de resultaten van de onderzoeken voorleggen aan alle partijen. Mocht u tussentijds contact met ons willen opnemen, dan is dat uiteraard ook mogelijk.

Met vriendelijke groeten,

Ir. H. Paalvast  
Teammanager Hart Vaat Long

Dr. M.W. van der Linden  
Projectleider

Bijlagen:

1. Verslag met onderzoeksvragen
2. Informatie over de aanbestedingsprocedure

## BIJLAGE 1. Verslag Startbijeenkomst

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Hart - Vaat - Long

**Datum**  
1 mei 2017

**Onze referentie**  
2017011736

# verslag

## Startbijeenkomst verdiepingsfase "COPD"

---

Omschrijving	Verbetermogelijkheden in de zorg voor mensen met COPD
Vergaderdatum	9 maart 2017, 17.00-20.00 uur
Vergaderplaats	Zorginstituut Nederland, Diemen
Aanwezig	Mevrouw W. Burgersdijk (NVALT) Mevrouw R. Noest-Poll (FMS) Mevrouw M-J. Schrasser (Longfonds Patiëntenvereniging) De heer E.F.M. Wouters (NFU) De heer P. Salomé (NHG) Mw. P. van den Ende-van der Velden (NVLA) De heer G. Hoogvliet (Longcentra Nederland) De heer E. Rolink (LAN) De heer J. Peringa (NVvR) Mevrouw D. Jansen (Verenso) De heer M. Sillen (KNGF) Mw. M. Koster (ZN) Mw. N. Torrenga (V&VN Longverpleegkundigen) De heer H. Otten (NVALT) De heer H. Paalvast (Zorginstituut, voorzitter) De heer M. van der Linden (Zorginstituut, projectleider) De heer P. van Hal (Zorginstituut) Mw A. Slats (Zorginstituut) Mw A. Duine (Zorginstituut, verslag)
	Toehoorders: Mw. M. Dolders (Verenso) De heer A-J. Monte (LCN) Mw. B. Huijbregts (NZA) De heer T. Bonten (LUMC) Mevrouw L. Uijleman (Zorginstituut ) Mevrouw M. Zuidgeest (Zorginstituut) Mevrouw L. Hermsen (Zorginstituut ) De heer H. Ossebaard (Zorginstituut) De heer B. van Nistelrooy (Zorginstituut) Mw. M. Moen (Zorginstituut) Mw. M. Obradovic (Zorginstituut )
Afwezig	F.M.E. Franssen, NVALT

S.O Simons, NVALT

Geen afgevaardigde

NVZ  
NVvR

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Hart - Vaat - Long

**Datum**  
1 mei 2017

**Onze referentie**  
2017011736

---

## Opening en mededelingen

Het Zorginstituut heet iedereen welkom en licht toe dat de organisaties die vanavond afwezig zijn wel het verslag ontvangen en betrokken blijven in het verdere proces.

## Programma Zinnige Zorg en doel van de verdiepingfase

Doel van de verdiepingfase is het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor mensen met COPD.

## Onderzoeksvragen

In samenspraak met partijen hebben wij in het onlangs gepubliceerde screeningsrapport '*Systematische analyse ziekten van het ademhalingsstelsel*' aangegeven te verwachten dat in de zorg voor patiënten met COPD substantieel ruimte is voor kwaliteitsverbetering door meer zinnige zorg. Naar aanleiding van deze signalen en onderzoek in de screeningsfase presenteert het Zorginstituut nu een viertal thema's binnen het zorgtraject van mensen met COPD.

Het doel van de bijeenkomst was het bespreken en verder uitwerken van potentiële onderzoeksvragen voor de verdiepinganalyse.

Besproken thema's:

1. Stoppen met roken
2. Medicamenteuze behandeling, in het bijzonder ICS
3. Revalidatie
4. Palliatieve zorg

Het diagnostisch proces voor COPD zal worden meegenomen in het verdiepingstraject astma, omdat het diagnostisch proces bij beide obstructief gestoorde longaandoeningen grote overeenkomsten vertoont. Daar waar verbijzondering voor COPD aan de orde is, zal dit apart worden uitgewerkt.

### **1/ Stoppen met roken**

In de screeningsfase hebben we al vastgesteld dat preventie van tabaksverslaving door het realiseren van een rookvrije omgeving het meest wenselijk en effectief is. Daarover is een krachtig signaal afgegeven richting de Minister van VWS.

Binnen het Zinnige Zorg-programma richten we ons op de zorg die geboden wordt aan COPD-patiënten om te stoppen met roken. Uit internationale ranglijsten blijkt dat er nog verbetermogelijkheden zijn voor zorgaanbieders als het gaat om patiënten te laten stoppen met roken.<sup>1 2</sup>

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Hart - Vaat - Long

**Datum**  
1 mei 2017

**Onze referentie**  
2017011736

*Wat kan het onderzoek opleveren?*

Aangrijpingspunten voor het beter inzetten van stoppen-met-roken interventies.

*Soort onderzoek:*

- Inventarisatie van literatuur met betrekking tot effectieve stoppen-met-roken-interventies bij patiënten met COPD in Nederland: wat is er bekend, en wat staat er in de richtlijnen?
- Data-onderzoek (praktijkregistraties) naar welke interventies worden aangeboden aan COPD-patiënten in de Nederlandse zorgpraktijk
- Een vergelijking van de praktijk met de aanbevelingen in de richtlijnen en met overige beschikbare kennis

*Onderzoeksvragen:*

- Welke interventies zijn er om patiënten te laten stoppen met roken?
- Welke soort interventies zijn bewezen effectief?
- Zijn er verschillen in effectiviteit van de verschillende interventies bij bepaalde patiëntkenmerken?
- Welke interventies worden aangeboden aan COPD-patiënten in de eerste lijn en welke in de tweede lijn?
- Zijn er e-health mogelijkheden om het proces van stoppen met roken effectiever te maken?

## **2/ Medicamenteuze behandeling, in het bijzonder ICS en orale steroïden**

In de internationale richtlijnen zijn ICS tegenwoordig alleen nog geïndiceerd bij COPD-patiënten met frequente (>2x per jaar) exacerbaties of met kenmerken van astma. Het (nieuw) voorschrijven van ICS zal hooguit bij 15-20% van de patiënten met COPD noodzakelijk zijn. Toch worden nog veel ICS of ICS/LABA gegeven en in ieder geval niet gestopt als patiënten ze eenmaal gebruiken. Er zijn ook twijfels over het bewijs voor de werking van ICS bij COPD en vooral bij rokende COPD-patiënten.

Stopcriteria zijn niet in alle richtlijnen opgenomen, evenals praktische aanwijzingen hoe het stoppen met ICS bespreekbaar kan worden gemaakt in de spreekkamer.

Er is bij de aanwezigen herkenning dat hier een mogelijk verbeterpunt is, en instemming om dit op te pakken. Als mogelijke verklaringen noemen aanwezigen dat artsen geneigd zijn om door te gaan met de medicatie als de patiënt stabiel is; dat men zich van bijwerkingen niet altijd bewust is en dat angst voor exacerbaties een rol speelt. Het is anders dan bij astma, waar step-down in de richtlijnen is opgenomen.

Mogelijk kan een CT-scan de besluitvorming over al dan niet afbouwen van de medicatie ondersteunen.

Er wordt opgemerkt dat deze vragen ook gelden voor orale glucocorticoiden, die

<sup>1</sup> Commonwealth Fund. 11-country Health Care Survey, november 2016

<sup>2</sup> Tijdens de bijeenkomst wordt de naam van Marc Willemsen genoemd, hoogleraar Tabaksonthouding bij CAPHRI (School for Public Health and Primary Care) van de Universiteit Maastricht en senior adviseur onderzoek en beleid bij de Alliantie Nederland Rookvrij.

immers meer en ernstiger bijwerkingen dan ICS geven.

*Wat kan het onderzoek opleveren?*

Meer duidelijkheid over start- en stopcriteria bij het inzetten van ICS en ICS/LABA. Uiteindelijk terugbrengen van het aantal onterechte voorschrijvingen van ICS, ICS/LABA en onderhoudsbehandeling orale steroïden (ofwel gepast gebruik) en minder bijwerkingen zoals witte schimmelinfectie in de mond, longontsteking, diabetes, staar en botontkalking.

*Soort onderzoek*

- Systematische review naar aanbevelingen in (inter)nationale richtlijnen en de onderbouwing daarvan.
- Data-onderzoek naar het Nederlands gebruik van ICS, ICS/LABA en onderhoudsbehandeling met orale steroïden gerelateerd aan het aantal exacerbaties.
- Literatuuronderzoek.

*Onderzoeksvragen:*

- Hoe hoog liggen de percentages COPD patiënten die ICS en ICS/LABA gebruikten in de afgelopen 5 jaar?
- Is dat percentage stabiel, dalende of groeiende?
- Bij hoeveel van deze patiënten nam de huisarts/praktijkondersteuner of longarts het initiatief om de medicatie te stoppen?
- Wat zegt de wetenschappelijke literatuur over mogelijkheden om met (low dose) CT scans op basis van kenmerken van het longparenchym die COPD-patiënten te selecteren die niet of juist wel in aanmerking komen voor onderhoudsbehandeling met ICS?

**3/ Revalidatiezorg**

Er zijn vele vormen van niet-medicamenteuze behandeling voor COPD. Afgezien van begeleiding bij stoppen-met-roken (zie onderwerp 1) zijn dat hoofdzakelijk bewegen (in diverse intensiteit), voeding en psychosociale begeleiding. Er zijn vele termen voor soms dezelfde inhoud, maar het omgekeerde komt ook voor. Zo wordt er in de 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> lijn gesproken van revalidatie, maar hiervan kan de inhoud per aanbieder verschillen.

We weten niet goed welke patiënt baat heeft bij welke combinatie van interventies en in welke setting.

*Wat kan het onderzoek opleveren?*

Scherpere criteria voor verwijzing en behandeling van patiënten met complex chronisch longfalen, in het bijzonder bij COPD.

*Soort onderzoek*

- Analyse van de verschillende richtlijnen (incl. zorgstandaard COPD en richtlijn ketenzorg) met betrekking tot verwijs- en inclusiecriteria voor poliklinische en klinische longrevalidatie in de 2e en 3e lijn.
- Systematische reviews
- Dossieronderzoek

*Onderzoeksvragen:*

Waaruit bestaat de poliklinische en klinische revalidatiezorg van mensen met COPD in de 2e en 3e lijn in de praktijk?

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Hart - Vaat - Long

**Datum**  
1 mei 2017

**Onze referentie**  
2017011736

Wat zijn de indicatiecriteria in nationale en internationale richtlijnen voor longrevalidatiezorg en hoe worden deze onderbouwd?

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Hart - Vaat - Long

#### **4/ Palliatieve zorg**

De LAN start binnenkort met een meerjarig programma over palliatieve zorg, met subsidie van ZonMw. Het Zorginstituut blijft in gesprek met de LAN over de vraag hoe we elkaar kunnen aanvullen zonder doublures. Het Zorginstituut zal daarom in het kader van het verdiepingstraject geen onderzoek uitzetten naar het thema advance care gesprek.

**Datum**  
1 mei 2017

**Onze referentie**  
2017011736

Aanwezigen dragen aan dat er verbetering te behalen valt in de behandeling van kortademigheid die niet op andere behandeling reageert ('refractaire dyspneu') door betere inzet van morfine-achtige geneesmiddelen (zg. opioïden). Dit aspect wordt nog niet expliciet meegenomen in het LAN-project. Dosering van opioïden ter bestrijding van kortademigheid is nu nog veelal gebaseerd op doseringen die gebruikelijk zijn bij pijnbestrijding. Volgens nieuwe inzichten kunnen opioïden breder ingezet worden bij COPD-patiënten. Tegelijkertijd met opioïden moet altijd een laxans voorgeschreven worden. De helft van de Nederlandse longartsen behandelt minder dan 20% van hun patiënten met opioïden. Belemmeringen: onvoldoende kennis en evidence over welk middel, welke dosis, wanneer starten.

*Wat kan dit onderzoek opleveren?*

Betere behandeling van refractaire dyspneu (verlichting van lijden) bij mensen met COPD.

*Soort onderzoek:*

Literatuurstudie, richtlijninventarisatie en data-onderzoek (declaratie- en gebruiksgegevens).

*Onderzoeksvragen:*

- Wat zijn de aanbevelingen voor de medicamenteuze behandeling van refractaire dyspneu in de richtlijnen? Wat is de wetenschappelijke onderbouwing van die aanbevelingen?
- Zijn de aanbevelingen omtrent deze medicamenteuze behandeling voldoende kenbaar?
- Hoe is de inzet van opioïden en laxemiddelen bij patiënten met refractaire dyspneu?
- Zijn er knelpunten bij de toepassing in de praktijk van de aanbevelingen omtrent inzet van opioïden en laxemiddelen?

#### **5/ eHealth (aanvullend)**

Er zijn extra middelen beschikbaar om onderzoek te doen naar de mogelijkheden van eHealth in het kader van de verdiepfingsfase voor COPD. Vrijwilligers kunnen zich nog aanmelden om in een werkgroepje mee te denken over een relevante onderzoeksvraag op dit thema, waarvan de resultaten gaan bijdragen aan het verbeteren van kwaliteit van zorg bij patiënten met COPD. De suggestie wordt gedaan om hier Niels Chavannes bij te betrekken (hoogleraar eHealth LUMC).

Longfonds wil ook meedoen evenals ZN. Reacties kunt u richten aan:

[Hossebaard@zinl.nl](mailto:Hossebaard@zinl.nl) met cc aan [zinnigezorg@zinl.nl](mailto:zinnigezorg@zinl.nl).

## Vervolgafspraken

Mede op basis van de uitkomsten uit de discussie is het voorstel voor verdiepingsonderzoeken door het Zorginstituut verder uitgewerkt. Alle partijen wordt gevraagd schriftelijk te laten weten of zij nog meegevers hebben voor de hierboven geformuleerde onderzoeksthema's.

Na vaststelling van de onderzoeksvragen worden deze, voor zover van toepassing, door het Zorginstituut openbaar aanbesteed. We willen het onderzoek medio 2017 uitzetten.

De informatie over hoe het Zorginstituut aanbesteedt wordt aan partijen verzonden, zodat zij deskundige partijen erop kunnen wijzen om op de gepubliceerde aanvragen in te schrijven.

\*\*\*

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Hart - Vaat - Long

**Datum**  
1 mei 2017

**Onze referentie**  
2017011736

## BIJLAGE 2. Inschrijven op onderzoeksopdrachten van Zorginstituut Nederland

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Hart - Vaat - Long

**Datum**  
1 mei 2017

**Onze referentie**  
2017011736

Vanaf 1 juli 2014 zet Zorginstituut Nederland zijn onderzoeksopdrachten in de markt door gebruik te maken van een dynamisch aankoop systeem (DAS). Zorginstituut Nederland beoogt met de instelling van het DAS op eenvoudige wijze opdrachten te kunnen gunnen in het kader van de pakket- en kwaliteitstaken, waaronder de systematische doorlichting van het pakket in het kader van het programma 'Zinnige Zorg'.

Een DAS is een bijzondere aanbestedingsprocedure die een alternatief vormt op de gebruikelijke aanbestedingsprocedure. Het is een innovatieve manier van aanbesteden die in twee fases wordt ingesteld: eerst kondigt Zorginstituut Nederland de hele indicatieve opdracht op de gebruikelijke wijze aan en kunnen partijen die aan de criteria voldoen een indicatieve inschrijving doen. Zo ontstaat een marktplaats met een lijst van bureaus en onderzoekers. In de tweede fase zet Zorginstituut Nederland een specifieke opdracht, met nader uitgewerkte eisen en wensen uit op de marktplaats en kan via een minicompetitie op korte termijn een opdracht worden gegund.

Iedere ondernemer, die aan de geschiktheideisen voldoet en een indicatieve inschrijving heeft ingediend overeenkomstig de eisen in het beschrijvend document, wordt tot het DAS toegelaten en wordt gedurende de looptijd van het DAS uitgenodigd om mee te dingen naar alle opdrachten die Zorginstituut Nederland via dit systeem aankondigt. Het DAS wordt ingesteld voor een periode van vier (4) jaar.

De aanmelding verloopt elektronisch via het aanbestedingsplatform [www.ctmsolution.nl](http://www.ctmsolution.nl).

In drie stappen kunt u zich aanmelden.

Stap 1: Ga naar de volgende link:

[https://eu.eusupply.com/app/rfq/rwlenrance\\_s.asp?PID=123885&B=CTMSOLUTION](https://eu.eusupply.com/app/rfq/rwlenrance_s.asp?PID=123885&B=CTMSOLUTION)

U kunt u ook aanmelden via één van de volgende websites: [tendernet.nl](http://tendernet.nl), [aanbestedingskalender.nl](http://aanbestedingskalender.nl), [ctmsolution.nl](http://ctmsolution.nl) of [ted.europa.eu](http://ted.europa.eu). Of kijk op onze website [zorginstituutnederland.nl](http://zorginstituutnederland.nl) naar de doorkliklinks.

Stap 2: Registreer u als leverancier op het platform CTM Solution;

Stap 3: Meld u aan bij de 'Het dynamisch aankoop systeem voor Zorginstituut Nederland', referentienummer P133166.

Wij beoordelen doorlopend alle nieuwe aanmeldingen. Wanneer wij behoefte hebben aan activiteiten en diensten in het kader van de pakket- en kwaliteitstaken ontvangen alle gekwalificeerde partijen via het CTM platform een offerteaanvraag waarop kan worden gereageerd.

Voor vragen kunt terecht bij [inkoop@zinl.nl](mailto:inkoop@zinl.nl).

\*\*\*