nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

Leids Universitair Medisch Centrum

Radboudumc

ZonMw

LAN Long Alliantie Nederland

COMPASSION

voor passende palliatieve zorg bij COPD

Training voor zorgverleners

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

"Palliatieve zorg is alles wat nog dient gedaan te worden ……

… als men denkt dat er niets meer kan worden gedaan"

Cicely Saunders
1918 – 2005

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Doelen training

De deelnemer:

- Krijgt handvatten aangereikt t.a.v.:
  - herkennen palliatieve fase bij COPD
  - voeren proactieve zorgplanning (PZP) gesprek
  - 4D assessment
  - opstellen Individueel Zorg Plan (IZP)
  - dyspnoemanagement
  - waarborgen coördinatie, continuïteit en organisatie van zorg.
- Verkent eigen barrières en die van patiënten en verkent eigen attitude (bewustwording)
- Vergaart kennis over de inhoud en de methode op online toolbox
- Kan stappen uit de online toolbox toepassen in eigen praktijk

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Trainingssessie 1

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Achtergrondinformatie COPD

Prevalentie, incidentie COPD

Prevalentie (2017)

598.400 mensen met COPD

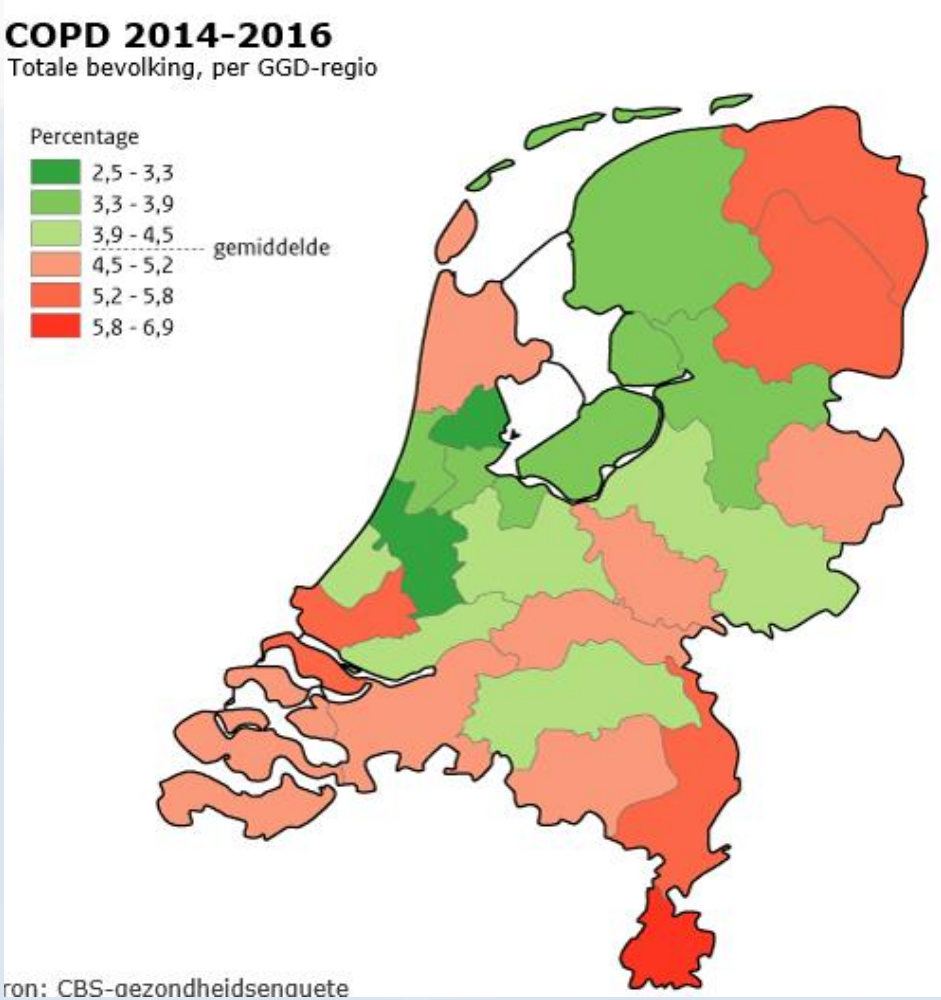
- 300.400 mannen
- 297.900 vrouwen

Incidentie (2017)

37.200 nieuwe patiënten met COPD

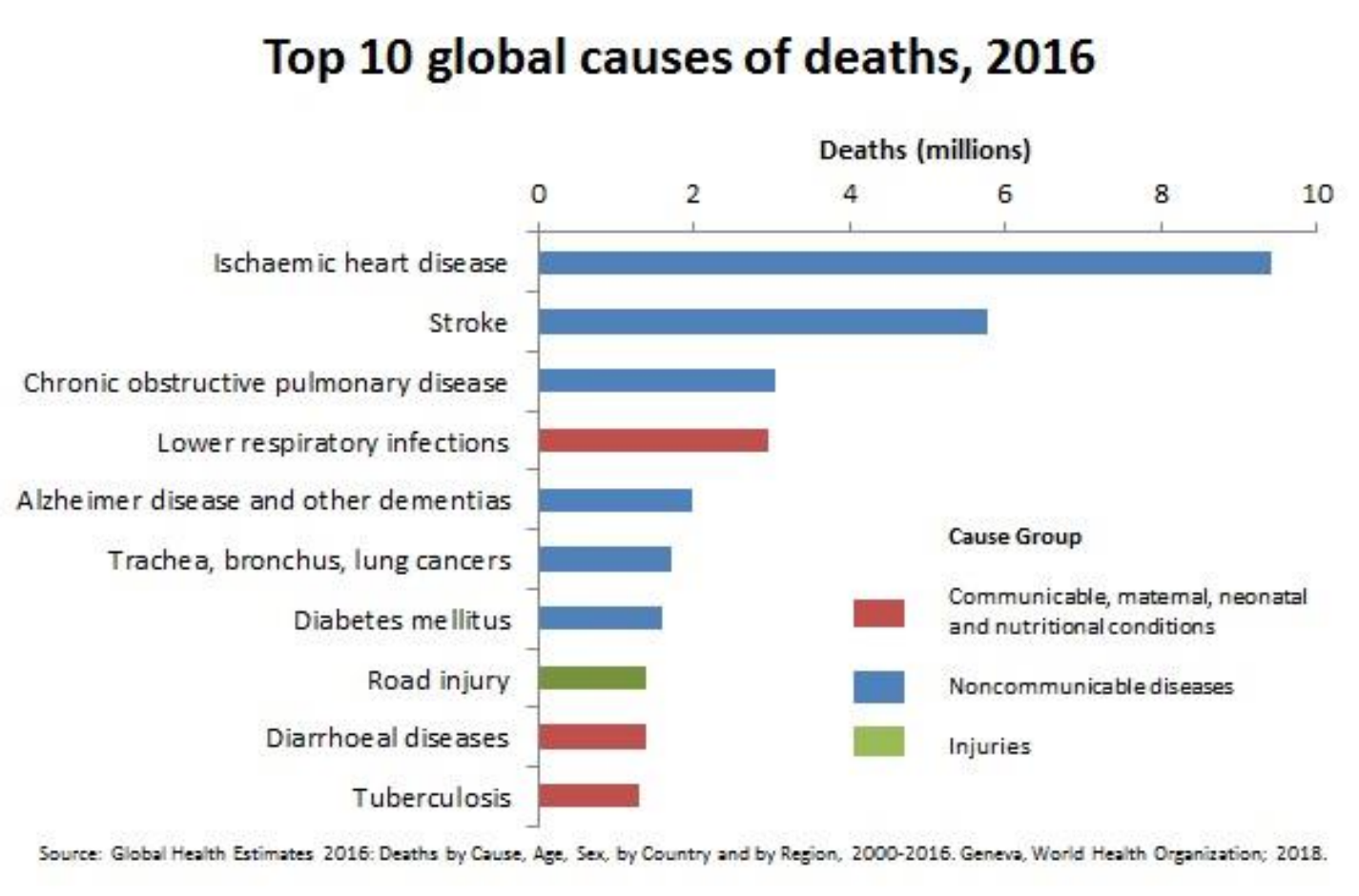
– 18.600 mannen

– 18.600 vrouwen



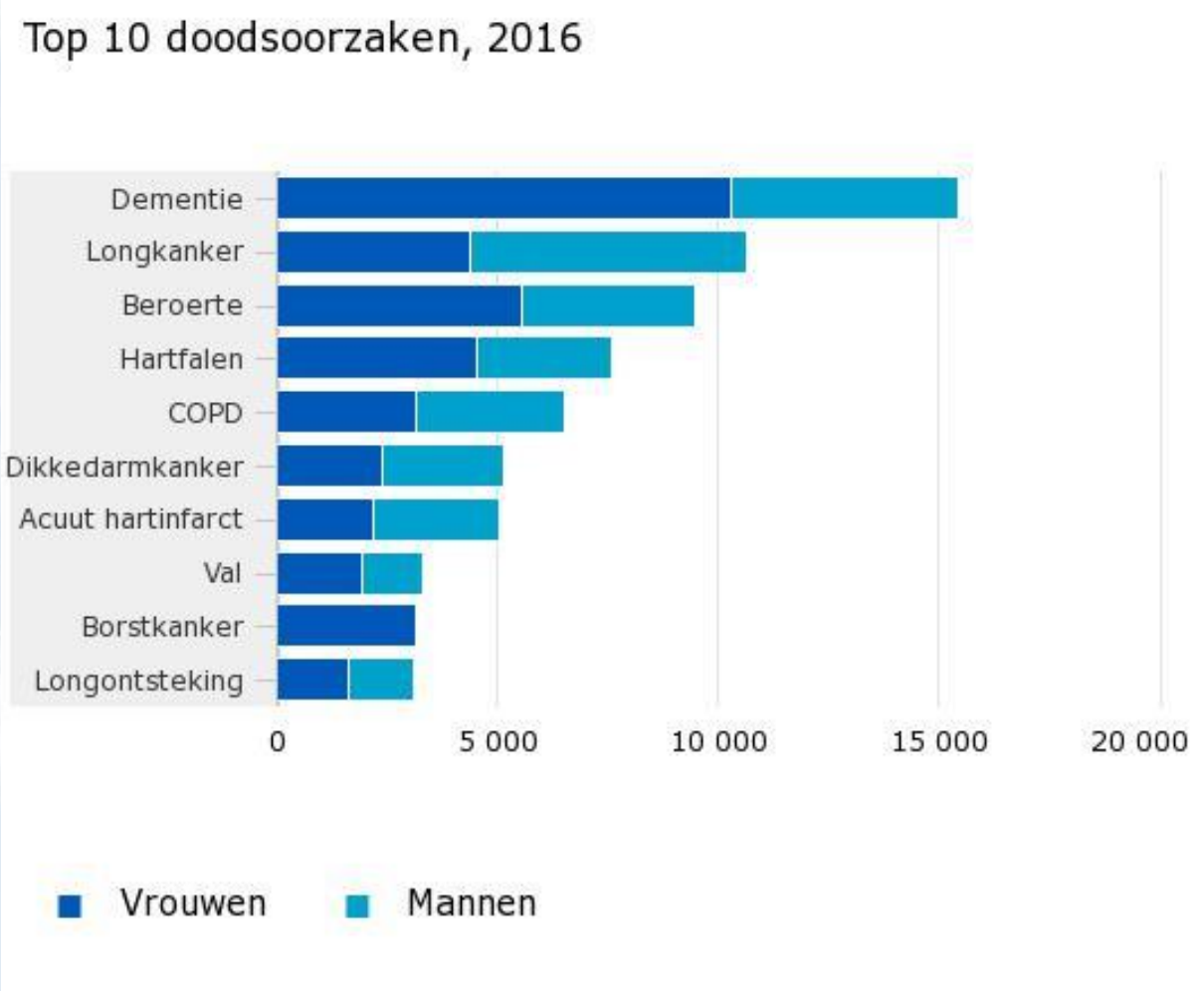
RIVM, www.volksgezondheidszorg.info

Mortaliteit COPD



WHO, www.who.int

Mortaliteit COPD in NL

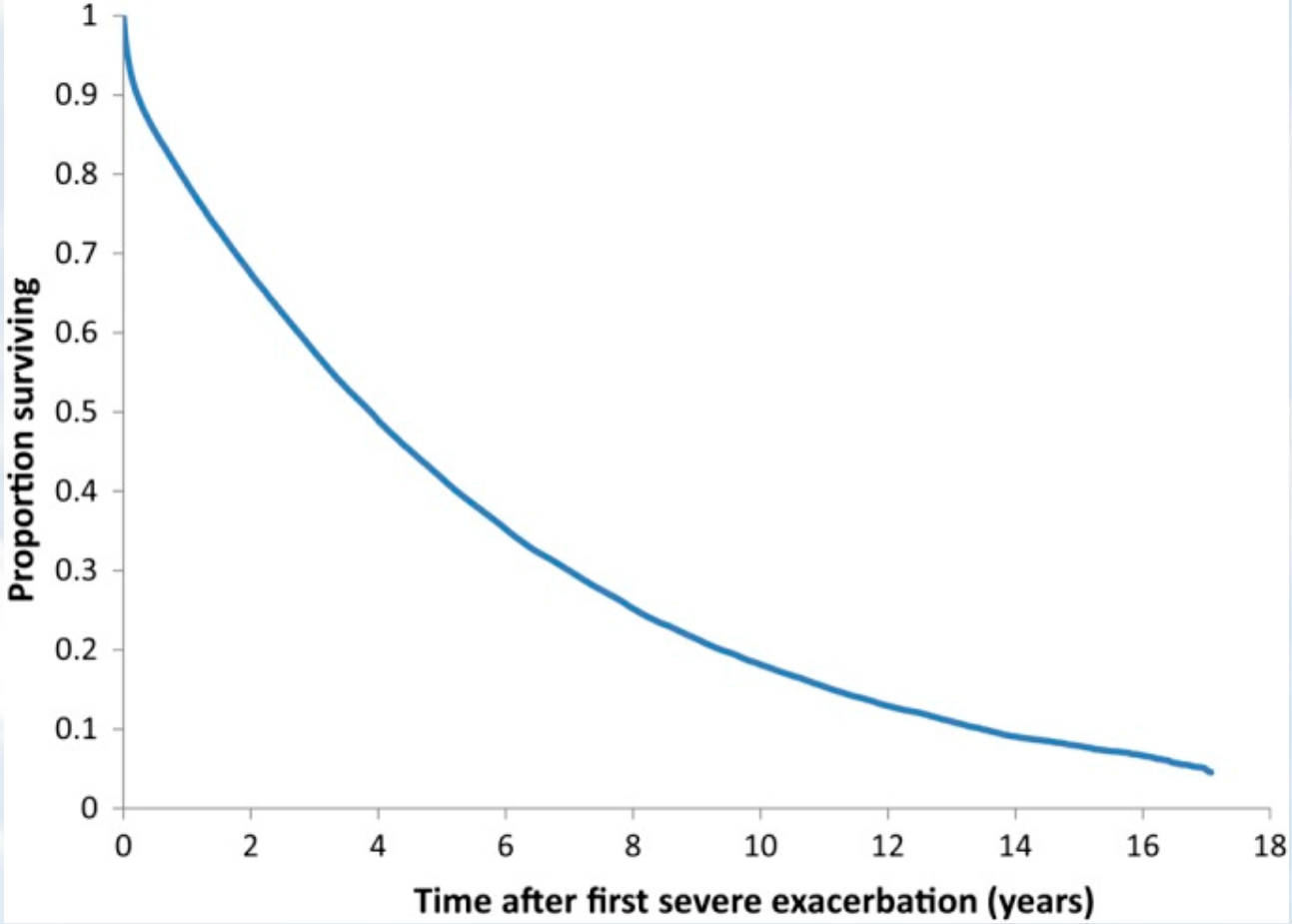


CBS, www.cbs.nl

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Exacerbaties en Overleving



Suissa S et al. Thorax 2012

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

N
iantie Nederland

COPD

Symptomen laatste jaar

Vermoeidheid 68%

Slapeloosheid 65%

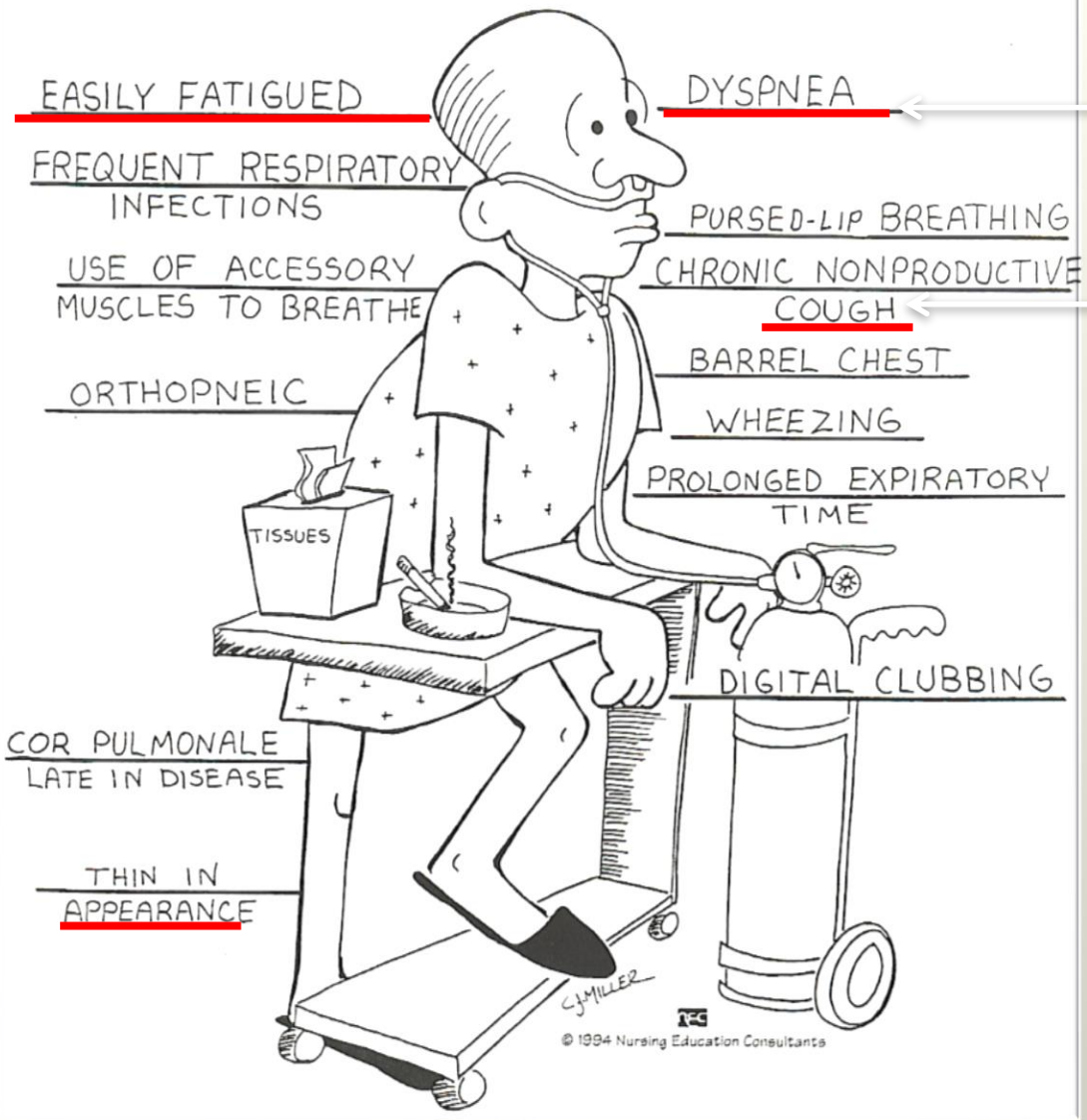
Somberheid 59%

Angst/Paniek 53%

Verminderde eetlust 51%

Cachexie 100%

Pijn 68%



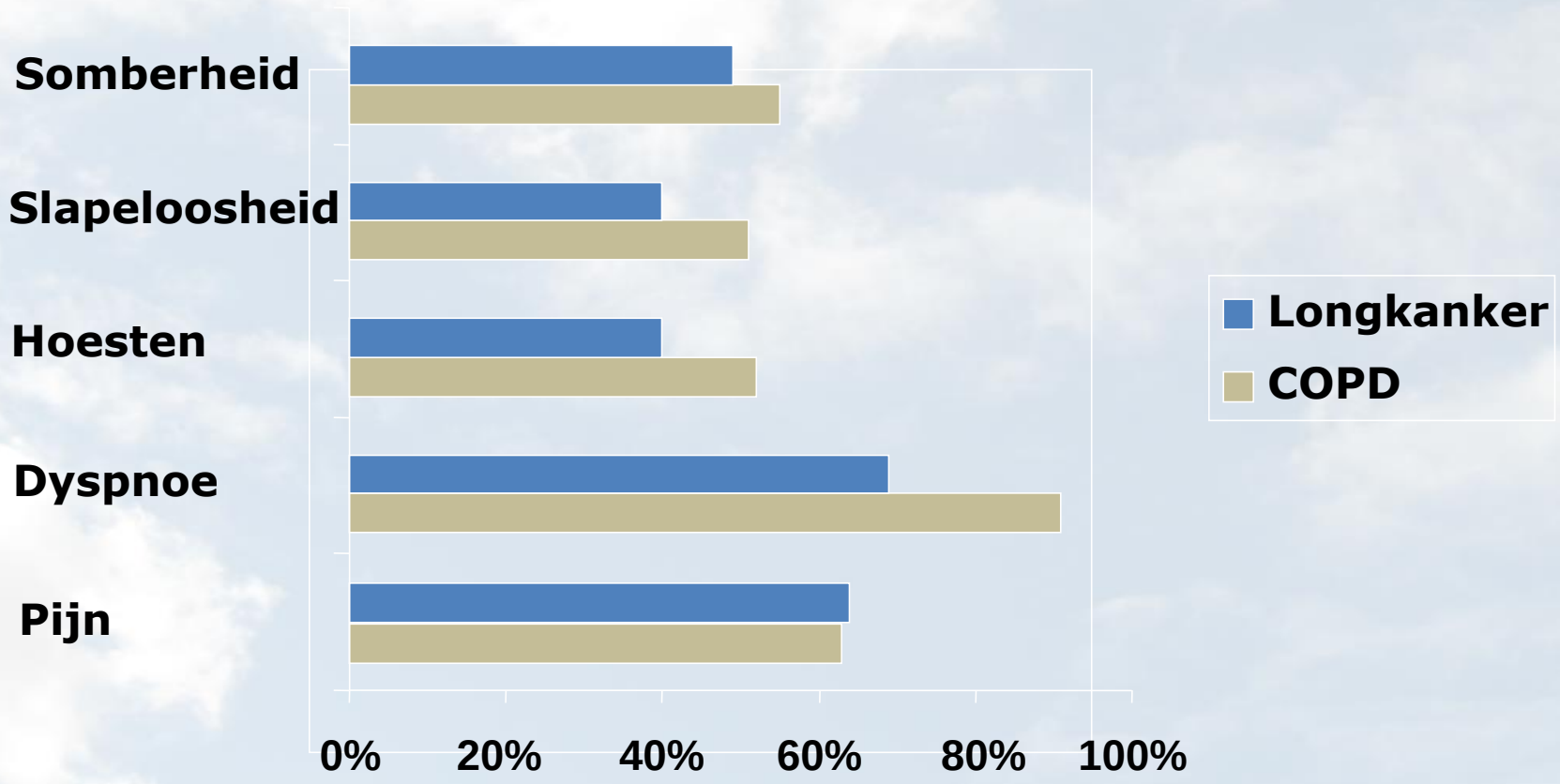
94%

70%

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Symptomen COPD laatste week



Edmonds et al. Palliative Medicine 2001

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

COPD en kwaliteit van leven

Kwaliteit van leven van patienten met gevorderde COPD is

laag en vergelijkbaar of soms zelfs lager

dan van patienten met gevorderd longkanker

Habraken et al. J Pain Symptom Manage 2009

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

COPD en palliatieve zorg

Patienten met gevorderd COPD hebben dus:

- ernstige symptomen
- lage kwaliteit van leven

Ondanks dat is palliatieve zorg

bij patienten met COPD niet gebruikelijk

Beernaert et al. Respir Med 2013; Tavares et al. ERJ Open Res 2017

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Achtergrondinformatie palliatieve zorg

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

“In 2020: alle burgers verzekerd van goede palliatieve zorg op de juiste plaats op het juiste moment door de juiste zorgverleners”

LAN
Long Alliantie Nederland

Landelijk zorgpad COPD longaanval met ziekenhuisopname

Betere zorg voor de patiënt met COPD

COMPASSION
voor passende palliatieve zorg bij COPD

Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland (1)

- Opbouw in 10 domeinen
- Elk domein heeft een korte inleiding, een standaard en daaraan gekoppelde criteria
- Voor specifieke inhoudelijke aanbevelingen wordt verwezen naar de richtlijnen Palliatieve Zorg op www.pallialine.nl

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Domeinen, standaarden & criteria

DOMEIN 1: kernwaarden en principes	18
DOMEIN 2: structuur en proces	→
DOMEIN 3: fysieke dimensie	46
DOMEIN 4: psychische dimensie	49
DOMEIN 5: sociale dimensie	52
DOMEIN 6: spirituele dimensie	55
DOMEIN 7: stervensfase	58
DOMEIN 8: verlies en rouw	62
DOMEIN 9: cultuur	65
DOMEIN 10: ethisch en juridisch	67

2.1 markering	20
2.2 gezamenlijke besluitvorming	22
2.3 proactieve zorgplanning	24
2.4 individueel zorgplan	27
2.5 interdisciplinaire zorg	30
2.6 mantelzorg	32
2.7 coördinatie en continuïteit	34
2.8 netwerk	37
2.9 deskundigheid	39
2.10 kwaliteit en onderzoek	43

pallialine : begrippenkader, meetinstrumenten, relevante richtlijnen

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland (2)

- Generalist – Specialist – Expert

- Hoofdbehandelaar – Centrale zorgverlener

- arts
- inhoudelijk eindverantwoordelijk
- kan wisselen in ziekteproces

- belangrijkste aanspreekpunt
- eerst verantwoordelijke (BIG)
- coördinatie & continuïteit
- kan wisselen in ziekteproces

Achtergrond informatie (1)

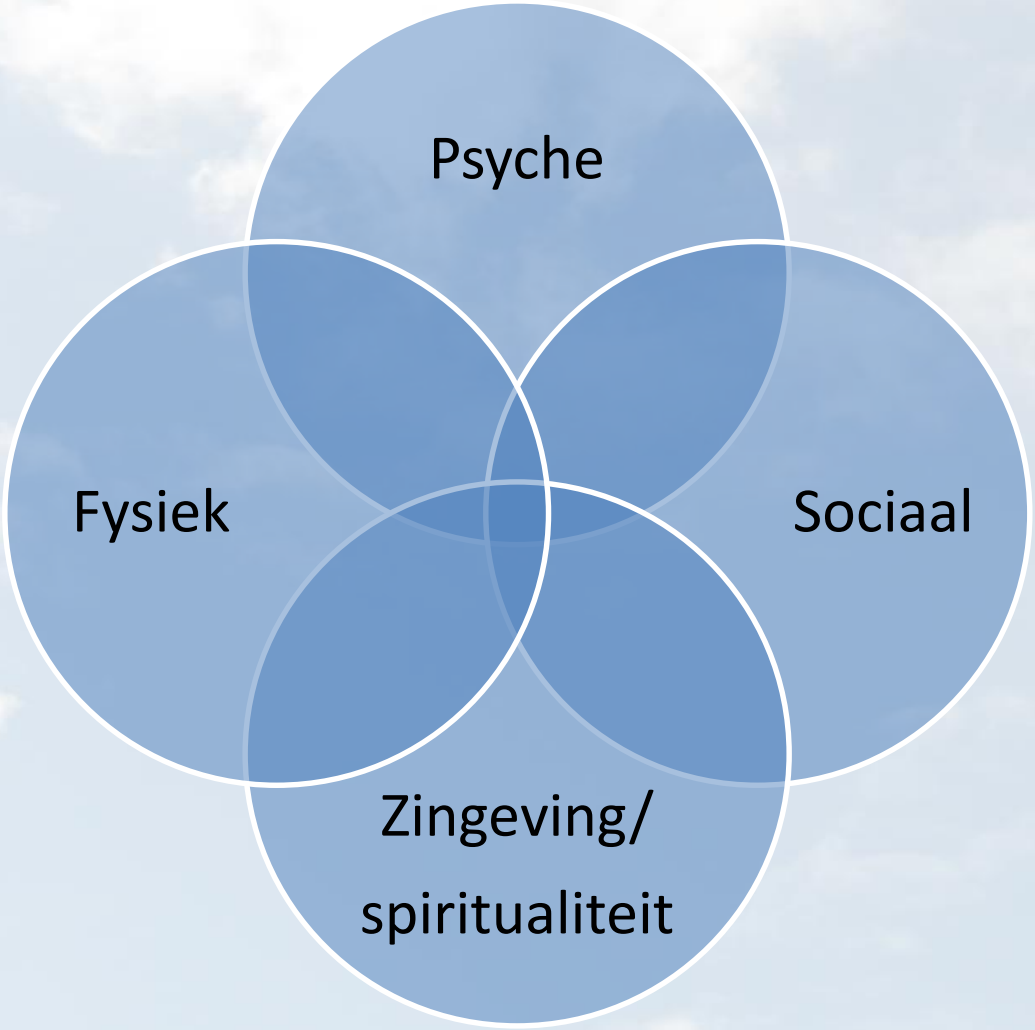
Palliatieve zorg is gedefinieerd als:

*"zorg die de **kwaliteit van leven** verbetert van **patiënten en hun naasten** die te maken hebben met een **levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid**, door het **voorkómen en verlichten** van lijden, door middel van **vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling** van problemen van **fysieke, psychische, sociale en spirituele aard**.*

*Gedurende het beloop van de ziekte of kwetsbaarheid heeft palliatieve zorg oog voor het behoud van **autonomie, toegang tot informatie en keuzemogelijkheden**"*

Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland; INKL/Palliactief, 2017

Achtergrond informatie (2)



nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Identificatie

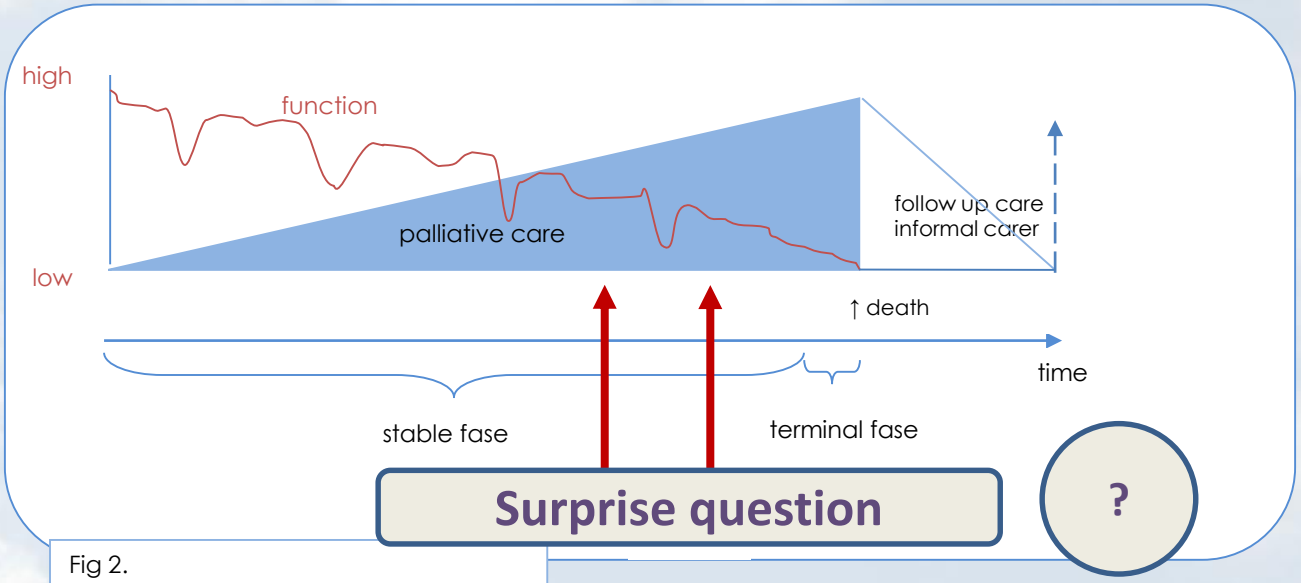


Fig 2.
Modificatiie figuur Lynn et al. 2003

Identificatie van de palliatieve fase

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

PZ bij COPD

Voor patiënt:

- vermindering symptoomlast
- verbetering kwaliteit van leven

Voor zorgverlener:

- ervaart verbetering van de geleverde zorg
- ervaart meer werkplezier

Er is al veel kennis over PZ bij COPD beschikbaar

Deze kennis is samengebracht in de online toolbox PZ bij COPD

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Integrale aanpak en implementatie

Online toolbox	Trainingssessie 1	Trainingssessie 2
Overzicht tools	Inhoud en vaardigheden	Dyspnoe management Samenwerken en afstemming

1. Markeren	→ ProPal-COPD tool
2. Proactieve zorgplanning	→ Communicatietraining
3. Multidimensionaal assessment	→ Kwadrantenkaart
4. Symptoommanagement	→ Dyspneumanagement
5. Coördinatie en continuïteit	→ Individueel zorgplan, MDO, overdracht
6. Stervensfase en nazorg	

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Online toolbox

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LUMC Leids Universitair Medisch Centrum

Radboudumc

ZonMw

LAN Long Alliantie Nederland

LONG centra NEDERLAND

LONG FONDS Voorheen Astma Fonds
Strijd mee voor gezonde lucht en gezonde longen

Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
Platform voor fysiotherapeuten

NEDERLANDSE VERENIGING VAN ARTSEN VOOR LONGZIEKTEN EN TUBERCULOSE

MEDIDIS

PalHAG
HUISARTSEN ADVIES GROEP PALLIATIEVE ZORG

V&VN

COPD & Astma Huisartsen
CAHAG Advies Groep

iKNL integraal kankercentrum Nederland

PHAROS
EXPERTISECENTRUM GEZONDHEIDSVERSCHILLEN
Gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen

NVD
Nederlandse Vereniging van Diëtisten

VPTZ Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Nederland

STICHTING FIBULA

verenso specialisten in ouderengeneeskunde

npv Zorg voor het leven

mezzo voor Mantelzorgers

agora Leven tot het einde!

IMIS Inhalatie Medicatie Instructie School

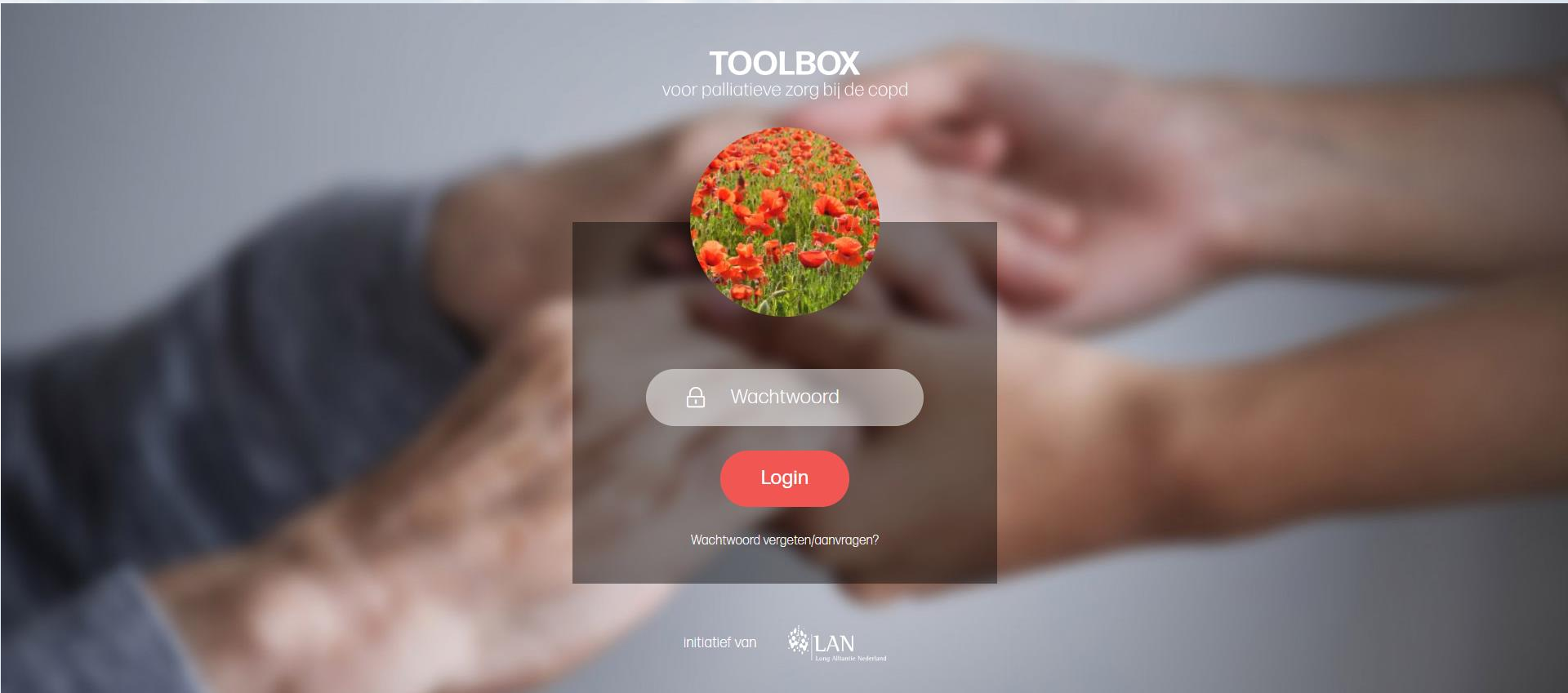
nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Online toolbox

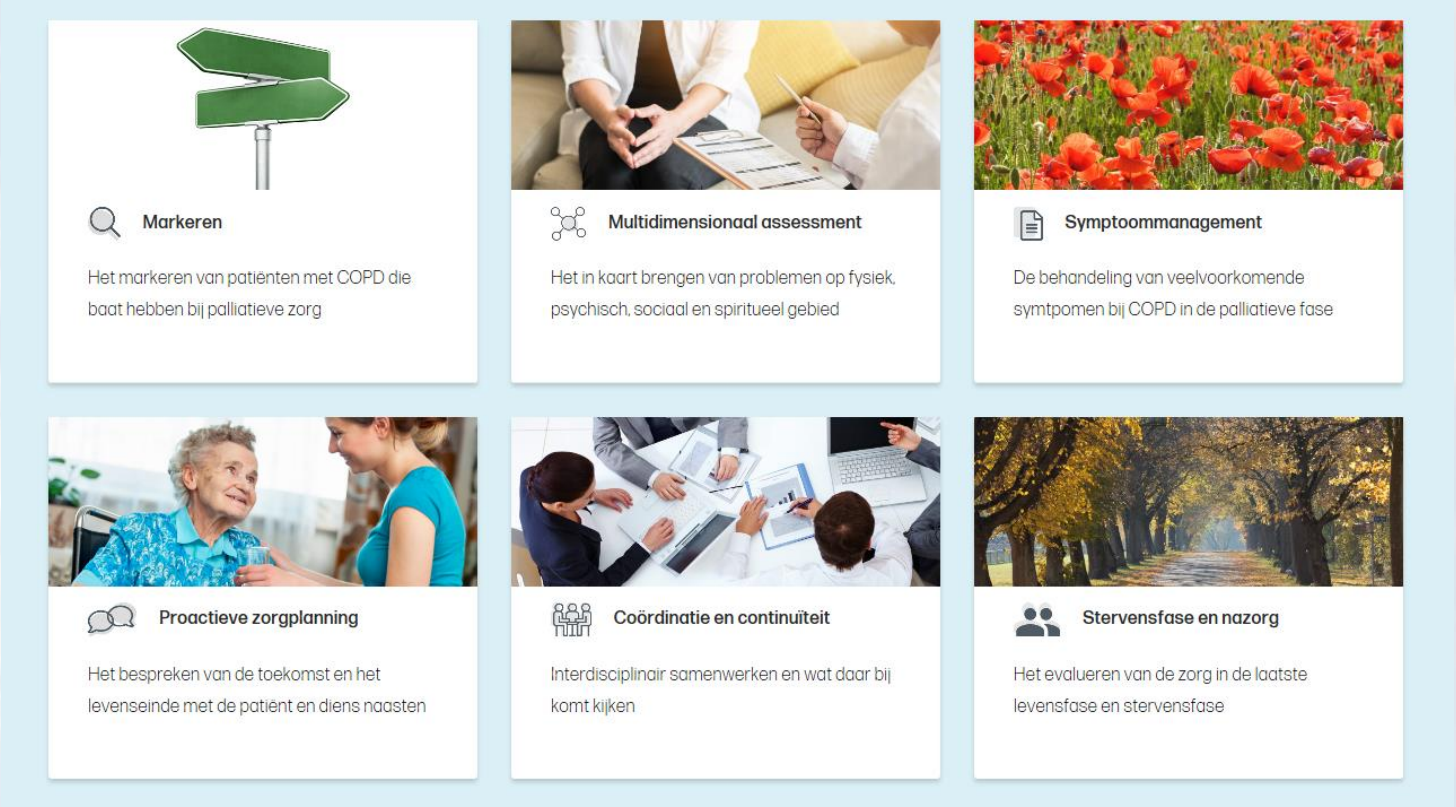
http://palliatievezorgcopd.nl/

Wachtwoord: ……



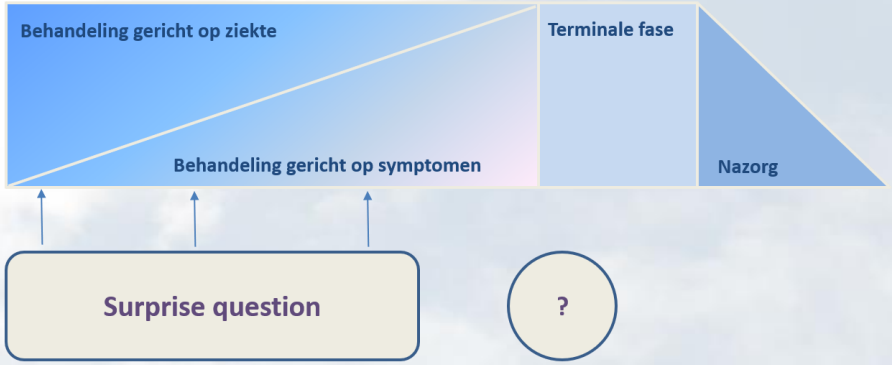
Online Toolbox

- Online toolbox Palliatieve zorg bij COPD



Herkennen palliatieve fase

ProPal COPD tool
(zie toolbox)



- ProPal COPD tool ontwikkeld door Ria Duenk e.a. (2017, Radboudumc)
- 7 indicatoren:
  - MRC dyspnoe
  - CCQ
  - FEV_1%
  - BMI
  - Co-morbiditeit
  - # opnames met longaanval binnen 1 jaar
  - Surprise question

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

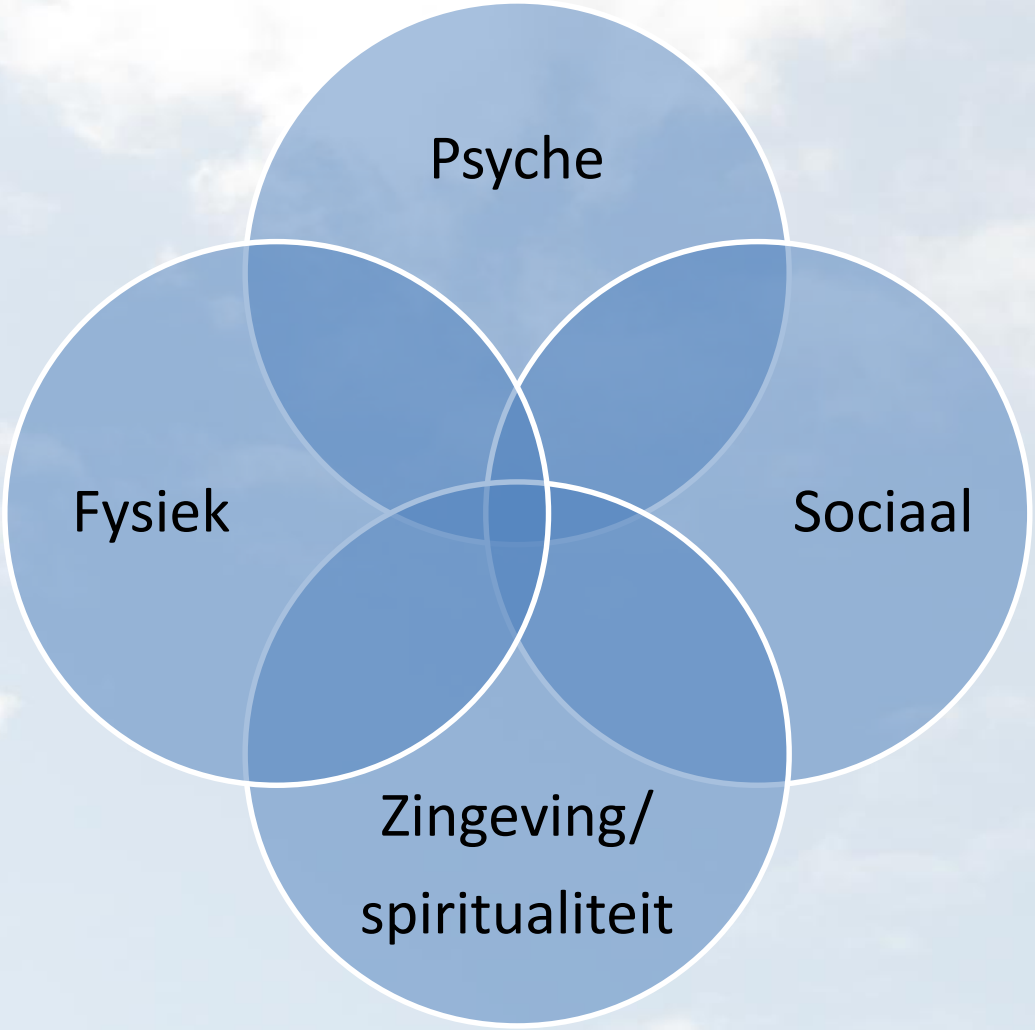
Oefenen gebruik online toolbox

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

4D assessment

Vierdimensionaal assessment



KWADRANTENKAART

voor anticiperende palliatieve zorgplanning

naam patiënt:

nummer patiënt:

ZINGEVING		SOCIAAL	
Wat speelt er?	Beleid	Wat speelt er?	Beleid
Toekomstscenario?	Beleid	Toekomstscenario?	Beleid

Wat houdt patiënt in bijzonder bezig? Waar had patiënt eerder steun aan? Wie of wat heeft patiënt graag bij zich?

PSYCHISCH		FYSIEK	
Wat speelt er?	Beleid	Wat speelt er?	Beleid
Toekomstscenario?	Beleid	Toekomstscenario?	Beleid

Radboudumc Expertisecentrum Palliatieve Zorg

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Oefenen 4D assessment casus mevrouw Boon

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Individueel zorgplan

Sluit aan bij wat in de regio gebruikt wordt

Onderdelen:

- De doelen die samen met patiënt zijn opgesteld
- Inventarisatie en beleid op vier dimensies
- Huidige situatie én te verwachten problemen
- Behandelvoorkeuren
- Contactgegevens voor patiënt bij toename klachten
- Overdracht voor buiten kantoortijden
- Hoofdbehandelaar en centrale zorgverlener
- Betrokken zorgverleners rondom de patiënt
- Medicatielijst

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Oefenen opstellen IZP n.a.v. 4D assessment

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Barrières patiënt en zorgverleners

Patiënt	Zorgverlener
Aanname dat zorgverlener het onderwerp aansnijdt als die dat nodig vindt	Unieke individueel ziektebeloop met onduidelijke prognose-voorspelling voor levenseinde
Onvoldoende kennis en gezondheids-vaardigheden over COPD, beloop en prognose	Onvoldoende kennis vroegtijdig toepassen van PZP bij COPD
Vermijdingsgedrag uit angst voor minder zorg	Onterechte aanname dat patiënten geen behandelbeperkingen willen
Aanname dat achteruitgang bij leeftijd hoort en niet bij COPD	Bezorgdheid PZP leidt tot onnodige angst en depressie
Onvoldoende begrip voor medisch zaken	Bezorgdheid PZP leidt tot ontnemen hoop
Schuldgevoel over rook-gerelateerde ziekte	ZH is slechte omgeving voor gesprekken
	Onvoldoende poli tijd en vergoedingen
	Onvoldoende training in communicatie over levenseinde
	Multiple comorbiditeiten leiden af van COPD-zorg

Patel et al., 2011; Vermylen et al., 2015

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

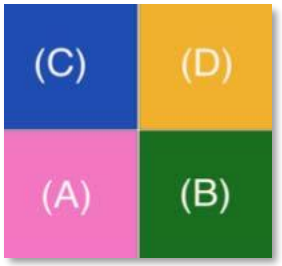
Oefenen proactieve zorgplanningsgesprekken met trainer-acteurs

nationaal actieprogramma CHRONISCHE LONGZIEKTEN

LAN Long Alliantie Nederland

Trainingssessie 2

Dyspneu management bij ernstig COPD



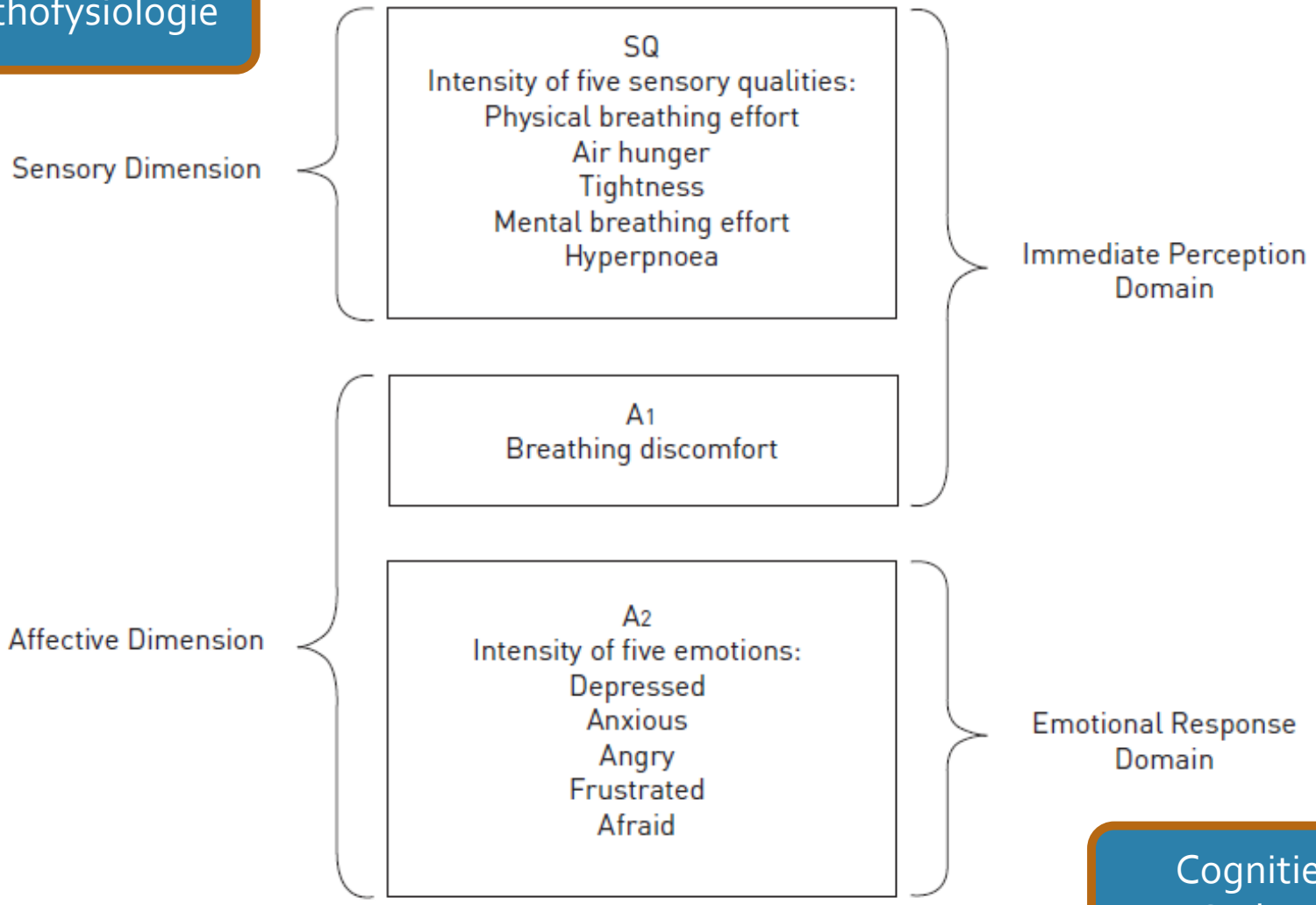
Dyspneu is

- Niet iets wat u ziet, maar wat de patiënt zegt dat het is
- “The hidden symptom”
- Misschien wel meer een probleem van het brein dan van de longen zelf
- Moeilijk te pallieren, maar niet onmogelijk!

Dyspneu

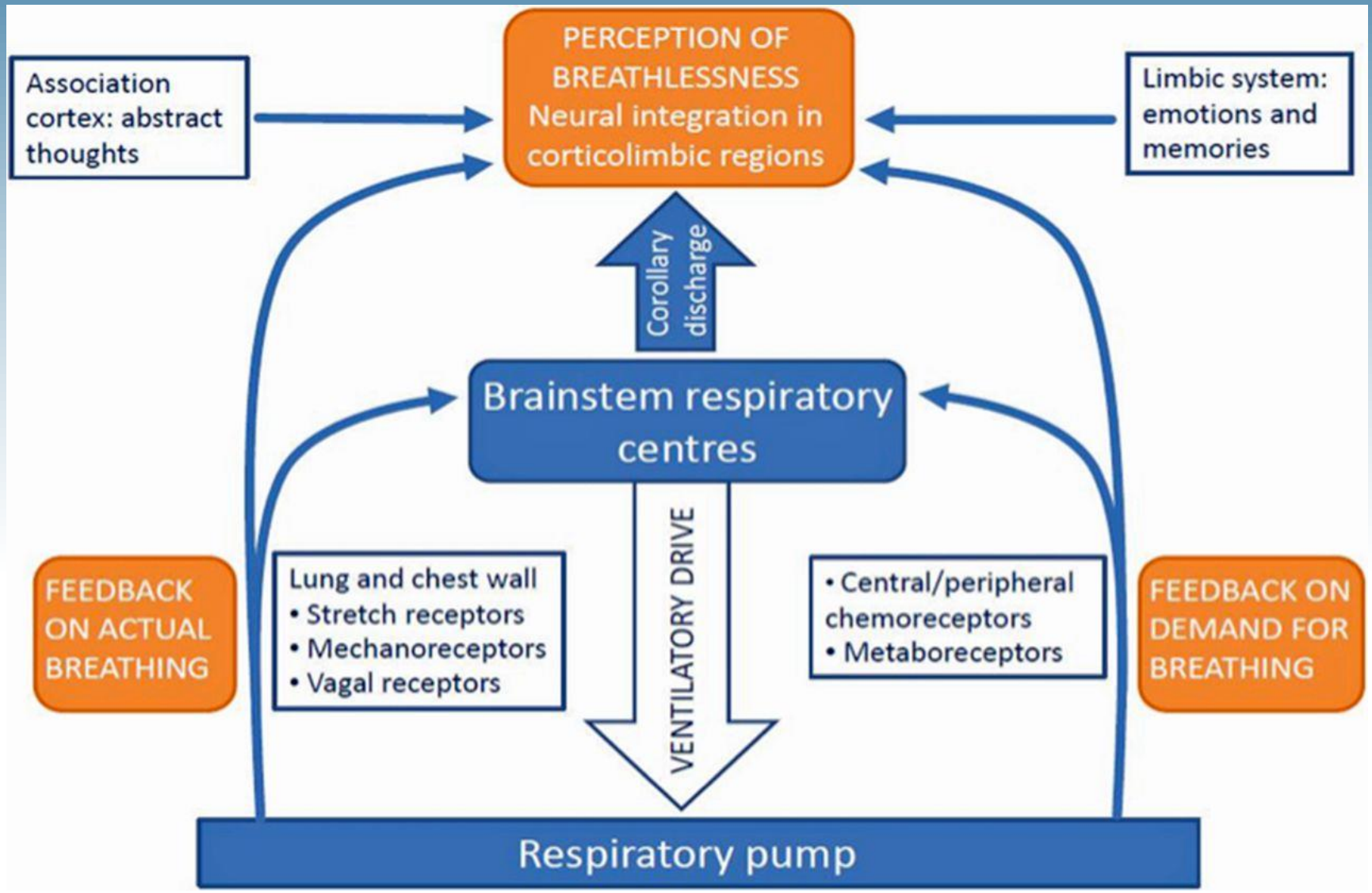
- Belangrijke reden om leven te willen beëindigen
- Sterke sociale isolatie
- Kortere overleving bij kanker
- Na pijn belangrijke reden voor palliatieve sedatie

Pathofysiologie



Cognities
Gedrag

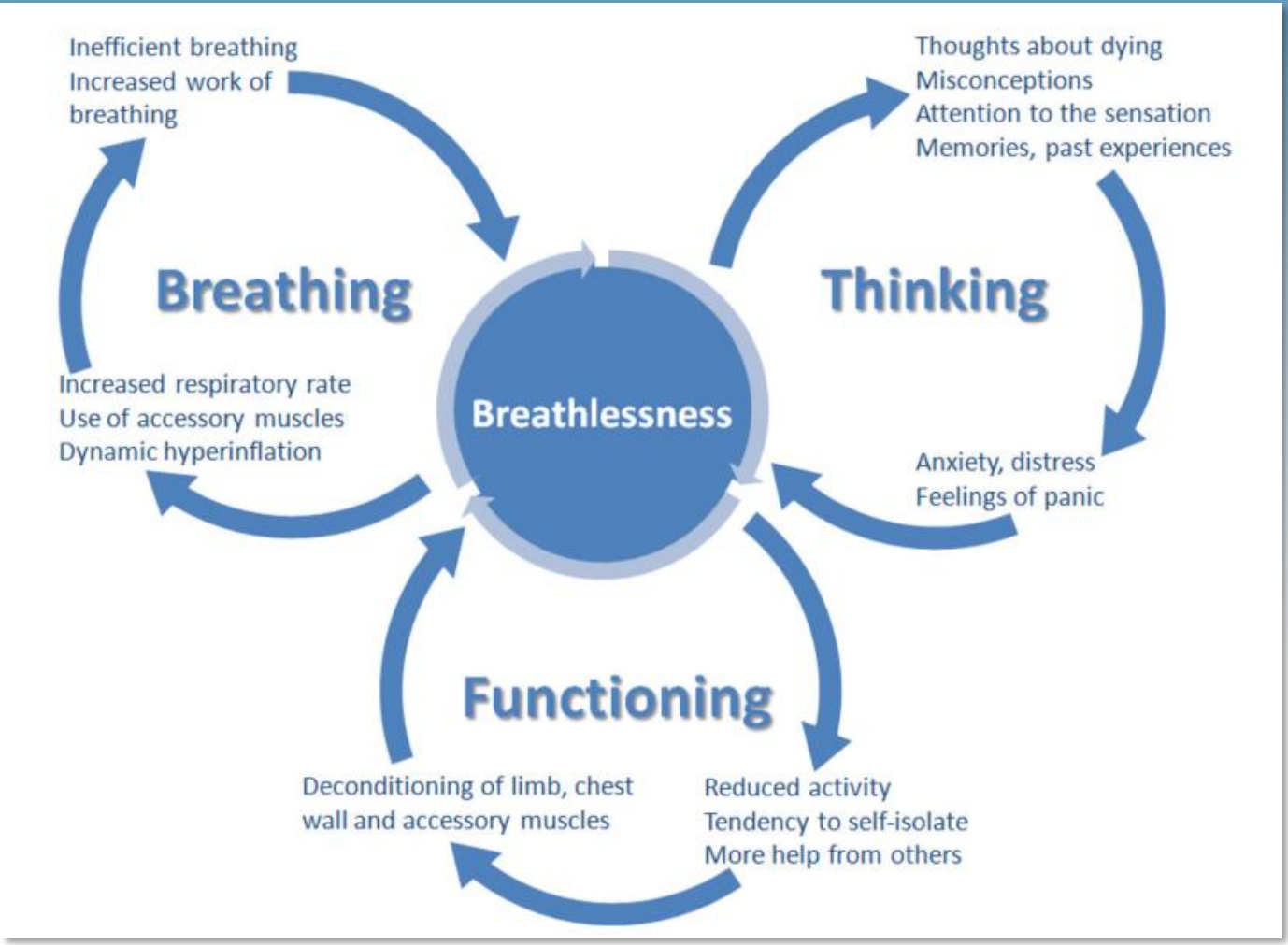
Banzett R.B. et al. Multidimensional Dyspnea Profile: an instrument for clinical and laboratory research. Eur Respir J. 2015; 45: 1681-91


PERCEPTION OF BREATHLESSNESS
Neural integration in corticolimbic regions
Association cortex: abstract thoughts
Limbic system: emotions and memories
Corollary discharge
Brainstem respiratory centres
VENTILATORY DRIVE
FEEDBACK ON ACTUAL BREATHING
Lung and chest wall
• Stretch receptors
• Mechanoreceptors
• Vagal receptors
• Central/peripheral chemoreceptors
• Metaboreceptors
FEEDBACK ON DEMAND FOR BREATHING
Respiratory pump

Vraag aan je patiënt hoe 'voorspelbaar' de dyspneu is

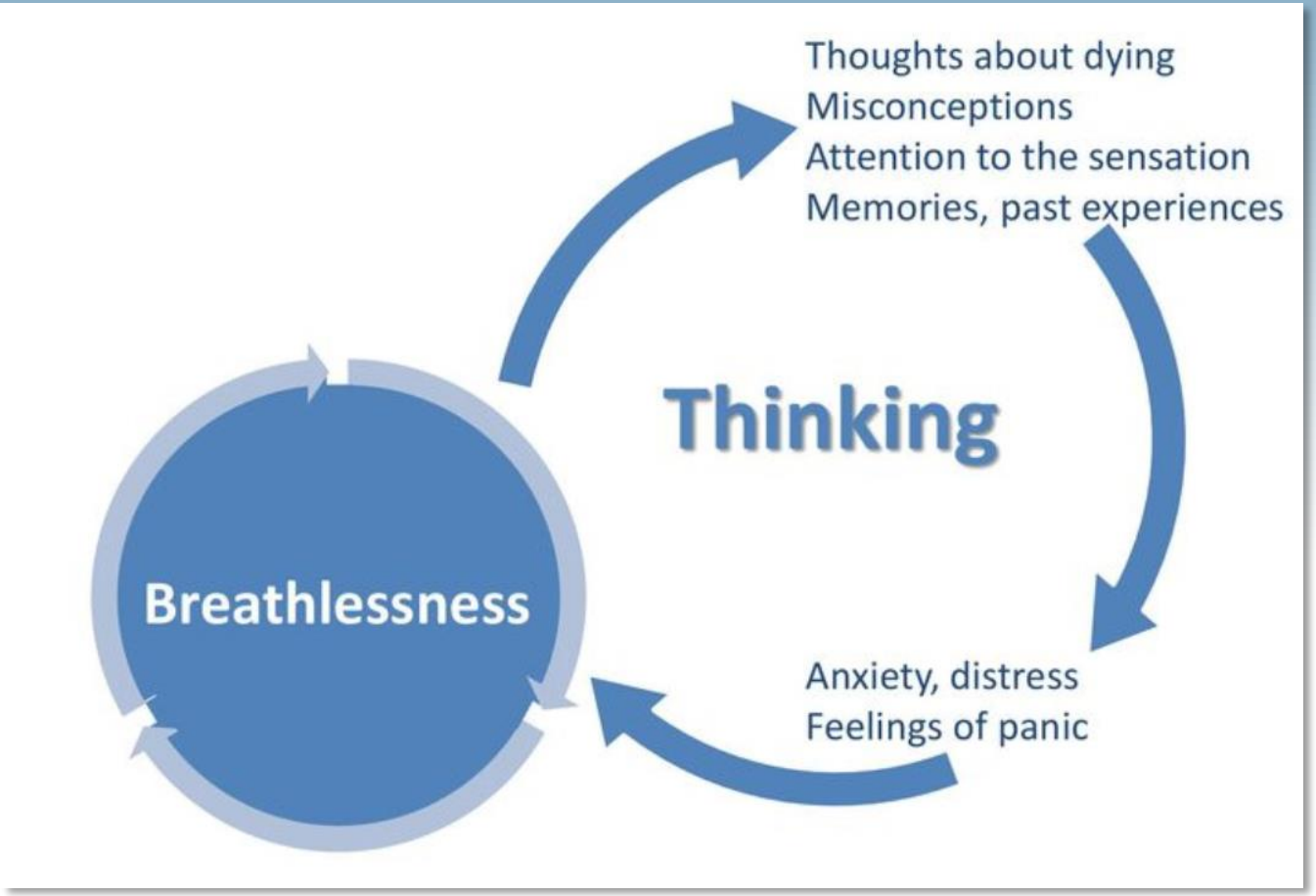
Type-1	Type-2	Type-3	Type-4	Type-5
Triggered, normal breathless level late onset, quick recovery (e.g. heavy exertion, getting very excited)	**Triggered, predictable** (typical for exertional breathlessness) Always triggered – certain level of trigger causes predictable severity of breathlessness *"Still able to breathe."*	**Triggered, unpredictable** Triggered but unpredictable, not related to level of trigger "It's unpredictable."	**Non-triggered: attack-like** Non-triggered (unpredictable), out-of-the-blue, no warning - quick onset, often severe *"It hits you."*	**Non-triggered or triggered: wave-like** (COPD specific) Gradually onset, mostly severe, "don't panic" *"You can't stop it."*

Simon ST et. Pall. Med; 27(6) 524-532



Primary Care Respiratory Medicine (2017) 27:27
; doi:10.1038/s41533-017-0024-z

Denken


Thoughts about dying
Misconceptions
Attention to the sensation
Memories, past experiences
Thinking
Breathlessness
Anxiety, distress
Feelings of panic

Ik ga flauwvallen

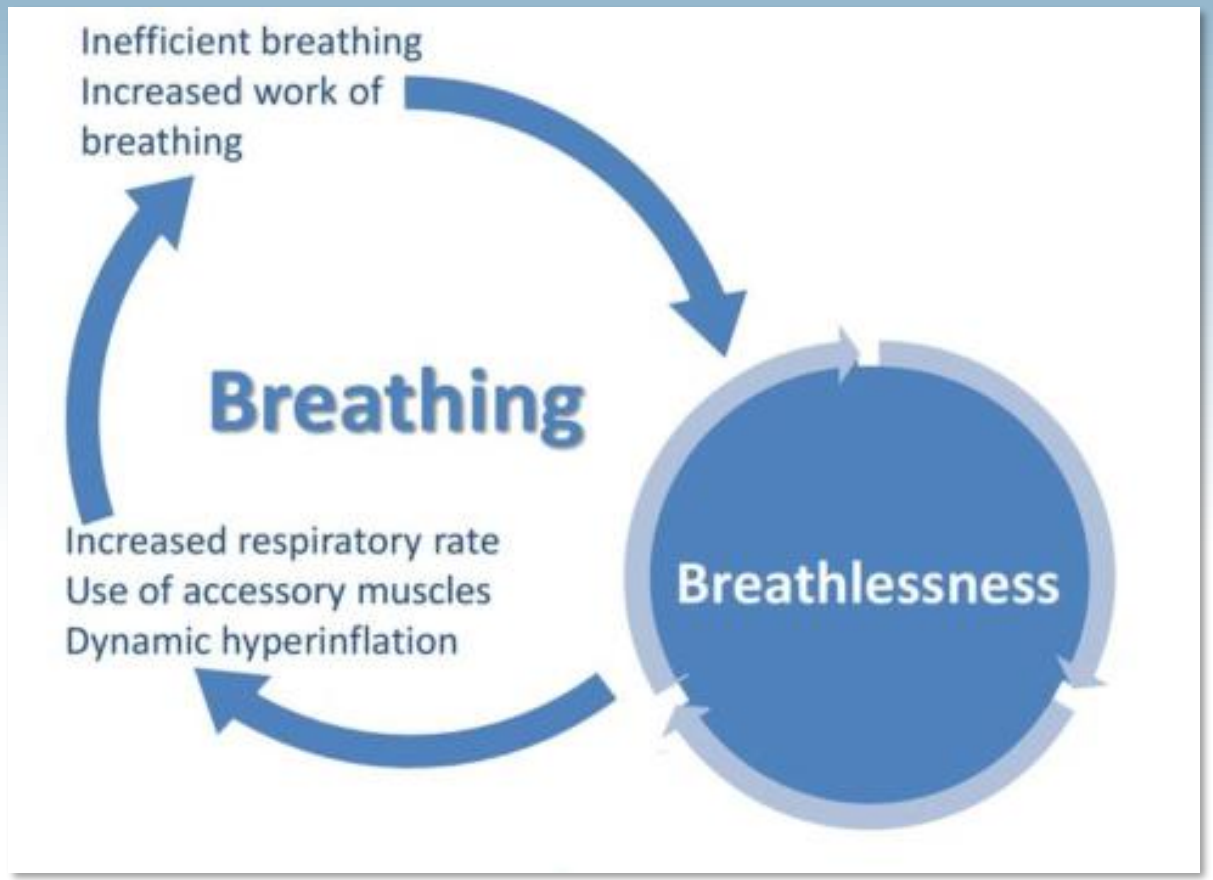
Ik kom nooit meer op adem

Ik heb meer zuurstof nodig

Ik ga stikken

- Je stikt niet zomaar
- Er gaat altijd lucht naar binnen
- Als de COPD slechter wordt, word je suf
- Kortademigheidsaanval is meestal < 20 minuten voorbij
- Afleiding
- Ontspanningsoefeningen (EMDR)

Ademen


Inefficient breathing
Increased work of breathing
Breathing
Increased respiratory rate
Use of accessory muscles
Dynamic hyperinflation
Breathlessness

Kern behandeling dyspneu

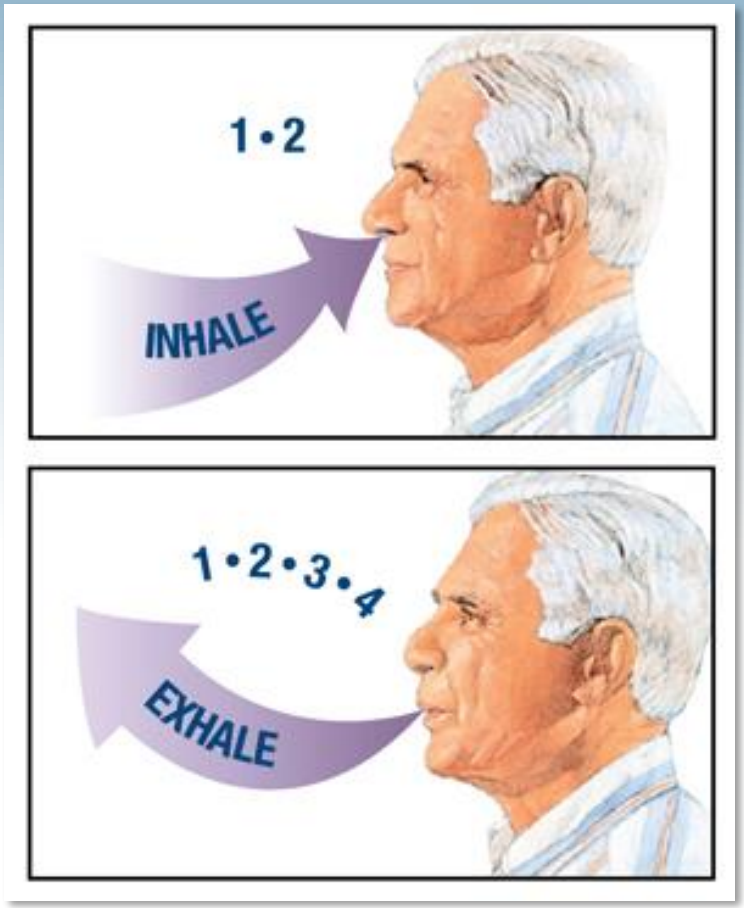
Inefficient, ongeordend,
snel met laag teugvolume

Dynamische hyperinflatie

Juiste patroon met normaal ademminuutvolume

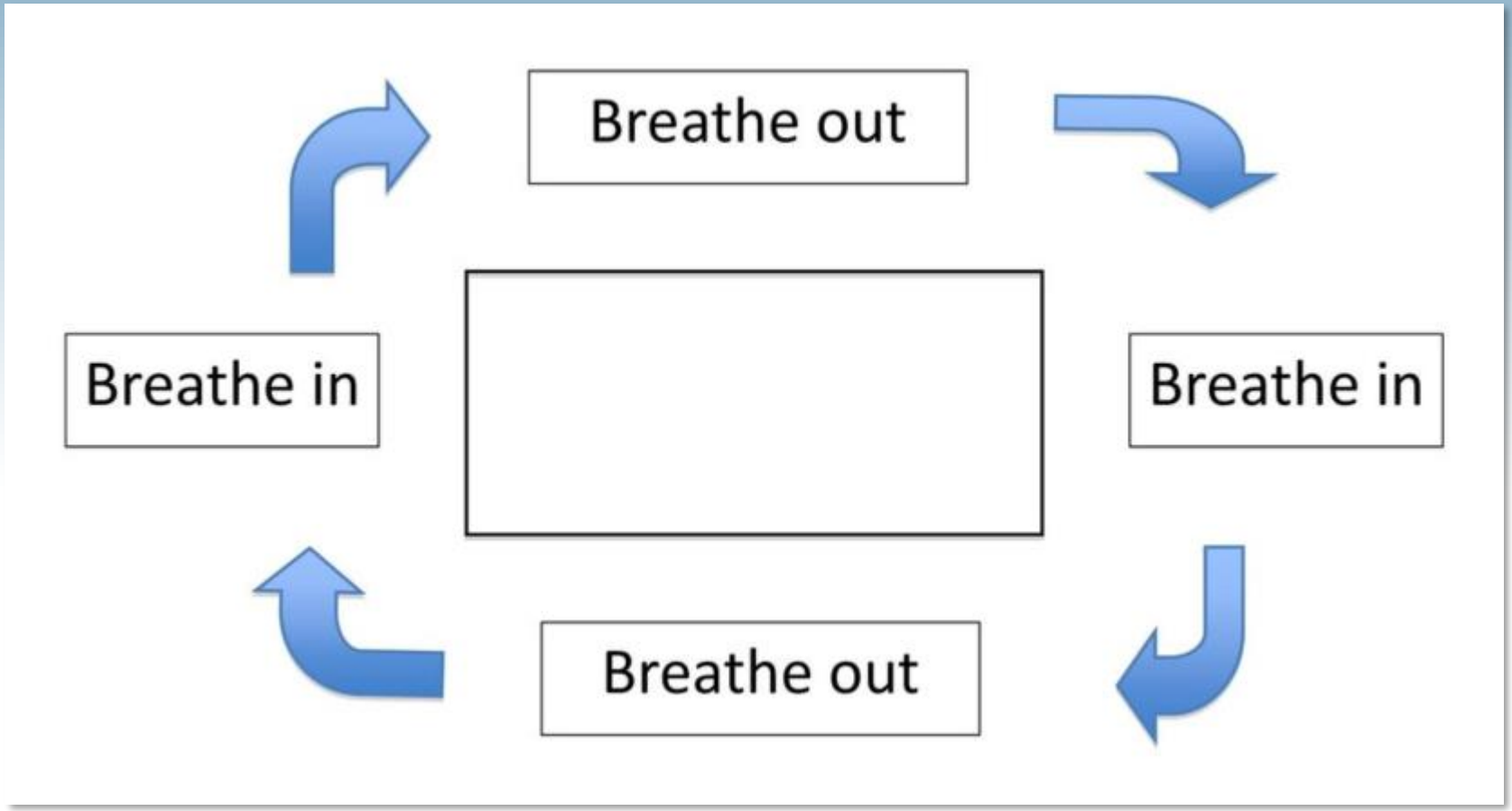
8 Activity Cones
Includes play ideas for races, relays, stacking games and more!
Melissa & Doug

Pursed lip breathing: hoe?



Zoek de houding

Adem rondom een rechthoek



Handventilator

CURRENT OPINION

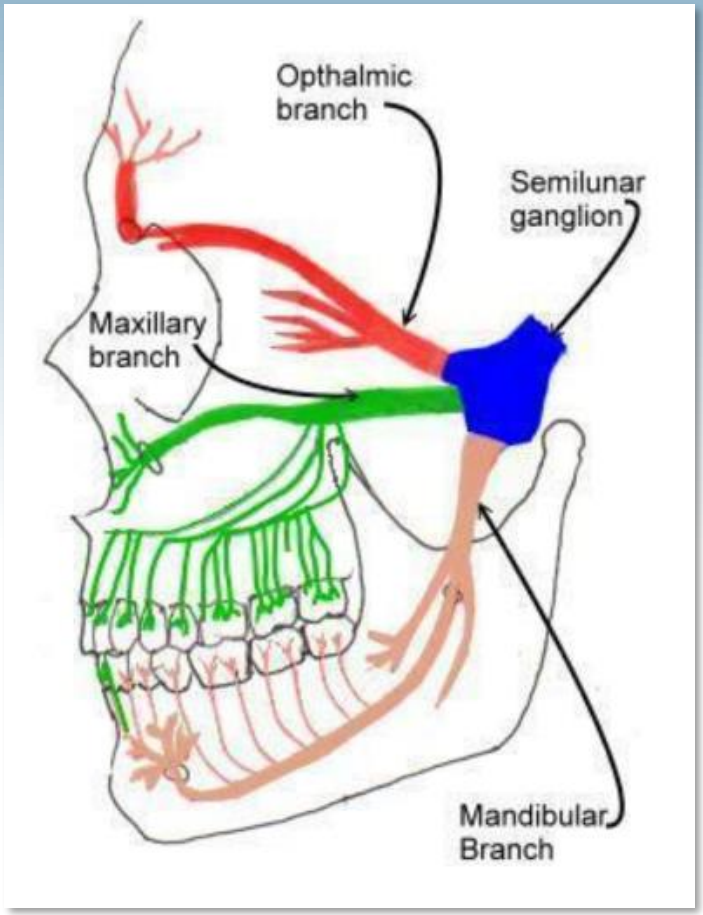
The role of airflow for the relief of chronic refractory breathlessness

Flavia Swan[a] *and Sara Booth*[b]

Summary
The hand-held fan should be considered as one of the first interventions to try in management plans for patients who present with mild hypoxaemia or normoxaemia and chronic refractory breathlessness at rest or on minimal exertion. Emerging evidence indicates that airflow from the hand-held fan may also have an important role with exertion-induced breathlessness, decreasing distress and speeding recovery time after exercise, thereby helping patients self-manage their symptoms during everyday general activity and plan for crises of breathlessness, secure in the knowledge that they have a tangible, easily portable device to try in any circumstances.

Swan F et al. Curr. Opin. Supp. Pall. Care (9)3:206-211

Stimulatie vagale receptoren



Tips voor de patient

- Focus op uitademing. Inademing regelt zichzelf
- Kortademig? Meer lucht erin heeft geen nut. De longen zitten al vol met lucht
- Uitademing zo lang mogelijk maken
- Wacht tot volgende inademing vanzelf komt
- Schouders ontspannen geeft meer rust

Schrijf het op

- Ik heb dit vaker gehad, ik weet dat het straks over gaat

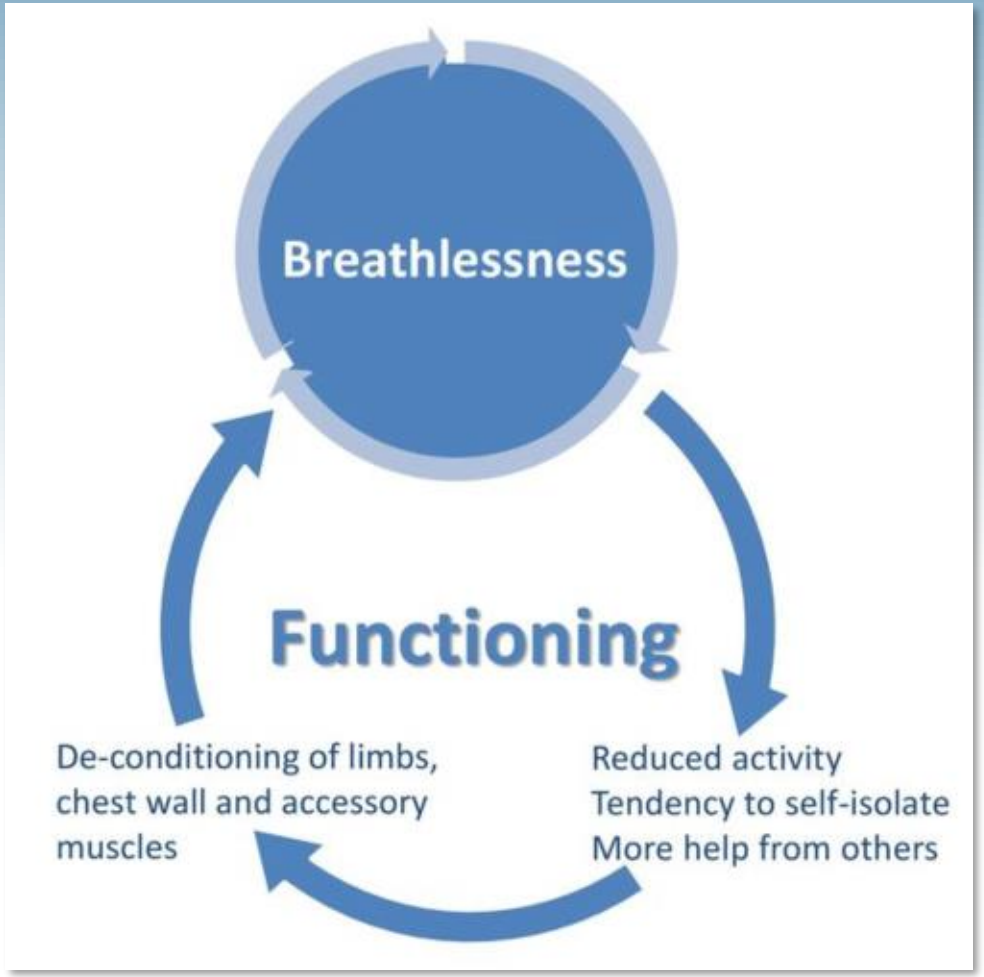
  Ik leun voorover

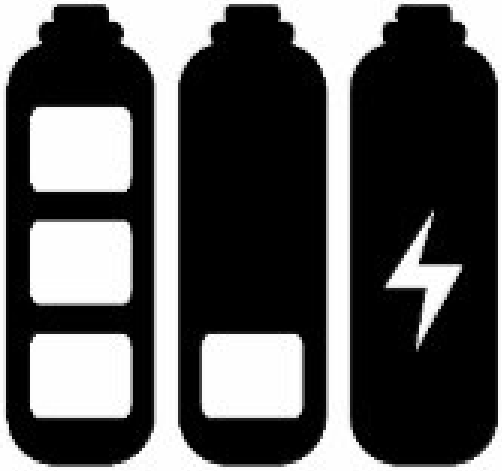
  Ik pak mijn ventilator

  Ik focus op een rustige uitademing

- Ik kan dit doen, ik doe het nu, ik hoef niet bang te zijn, ik ben OK

Functioneren





Adviezen

- Probeer te plannen
- Vermijd alles of niets
- Wat is belangrijk voor je?
- Vroeger is niet nu
- Maak gebruik van handigheden

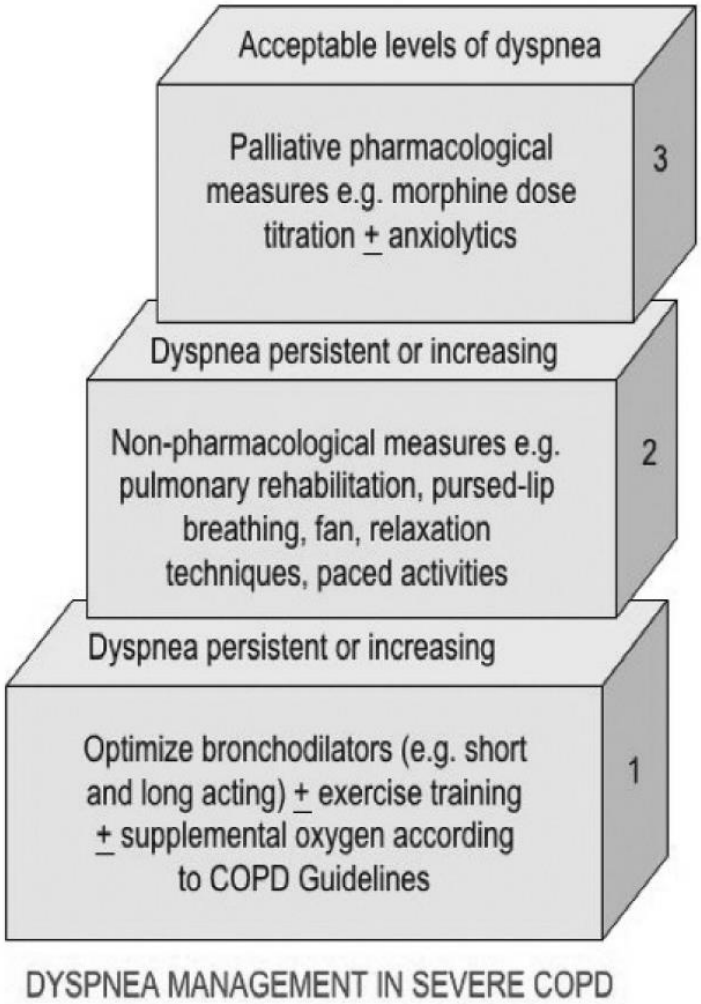


Figure 1 The dyspnoea ladder. Reproduced with permission from Rocker *et al.*[2]

Middel	Bewijs	aanbeveling
Opiaten	Enig winst: maximaal 1 punt daling op VAS	Liever morfine dan opioïden Begin laaggedoseerd (oramorf) Als patiënt al opioïden gebruikt, deze ophogen of over op morfine
Benzo's	Geen effect op dyspneu	Wel overwegen als dyspneu veel angst oproept en psychologische interventies niet werken
Zuurstof	Bij COPD en lage pO_2 enig effect (ongeveer 0.8 daling VAS)	Handventilator eerst proberen bij normale SO_2

pallialine
richtlijnen palliatieve zorg

Aanbevelingen

Ter verlichting van dyspneu bij patiënten in de palliatieve fase:

Zet sterk werkende opioïden in:

	Indien orale medicatie mogelijk en gewenst is	**Indien een snel effect gewenst is en/of de orale weg niet mogelijk of gewenst is**
Bij opïoidnaïeve patiënt	Slow release morfine 2dd 10 mg p.o. **Alternatief**: immediate release morfine z.n. of 6dd 2,5-5 mg p.o. Switch naar slow release morfine als de effectieve dagdosis is gevonden. Geef 2dd de helft van de effectieve dagdosis.	Geef z.n. 2,5 mg (bij ernstige dyspneu doseringen tot 20 mg) of 6dd 2,5 mg morfine s.c. of i.v. **Alternatief**: 15 mg/24 uur continu s.c. of i.v.
Indien patiënt reeds morfine gebruikt in verband met pijn	Hoog de dosis met 25-50% op.	Hoog de dosering op met 25-50% en bepaal de equi-analgetische dagdosis morfine s.c./i.v. Geef bij intermitterende injecties z.n. of 6dd 1/6 van de dagdosis. Geef bij continue infusie de dagdosis in 24 uur.

Huidige situatie versus wenselijke situatie

COMPASSION
voor passende palliatieve zorg bij COPD

LAN
Long Alliantie Nederland

Voorbereidende opdracht

Huidige situatie?

Gewenste situatie?

COMPASSION
voor passende palliatieve zorg bij COPD

LAN
Long Alliantie Nederland

Stelling 1

'Het voeren van PZP-gesprekken met COPD-patiënten vind ik

– in vergelijking met andere zorgverleners –

het meest bij mijn eigen functie passen.'

Helemaal oneens ⟷ **Helemaal eens**

Stelling 2

'Het verlenen van palliatieve zorg voor mensen met COPD is het meest voorbehouden aan de ….'

Eerste lijn ⟷ Tweede lijn

Stelling 3

'Ik ben tevreden over de palliatieve zorg die ik momenteel geef aan patiënten met COPD'

Helemaal oneens ⟷ Helemaal eens

Stelling 4

‘Ik verwacht dat de afspraken die we gaan maken gaan leiden tot betere palliatieve zorg voor patiënten met COPD’

Helemaal oneens

Helemaal eens

Organisatie, coördinatie en continuïteit van palliatieve zorg

COMPASSION
voor passende palliatieve zorg bij COPD

LAN
Long Alliantie Nederland

zorggroep

PaTz

bestuur zorggroep

manager zorggroep

huisartsen

(Kader) huisarts

Regionaal consultatie team

POH

apotheek

[redacted]

ziekenhuis

vakgroep

longarts

verpleeg-kundige Longpoli

manager

raad van bestuur ziekenhuis

Beleids-medewerker

geestelijk verzorger

revalidatie-arts

apotheek

maatschappelijk werk

project-leider

verpleeg-kundige Afdeling

Arts Arts afdeling

diëtist

Palliatief advies team

team-leider

fysio-therapeut

ergo-therapeut

fysio-therap

diëtist

ergo-therapeut

maatschappelijk werk

VV&T

paramedici

COMPASSION
voor passende palliatieve zorg bij COPD

LAN
Long Alliantie Nederland

zorggroep

PaTz

bestuur zorggroep

manager zorggroep

huisartsen

(Kader) huisarts

Regionaal consultatie team

POH

apotheek

[redacted]

ziekenhuis

vakgroep

longarts

verpleeg-kundige Longpoli

revalidatie-arts

manager

raad van bestuur ziekenhuis

Beleids-medewerker

geestelijk verzorger

apotheek

maatschappelijk werk

Patiënt ?

verpleeg-kundige Afdeling

Arts Arts afdeling

diëtist

Palliatief advies team

team-leider

fysio-therapeut

ergo-therapeut

diëtist

fysio-therapeut

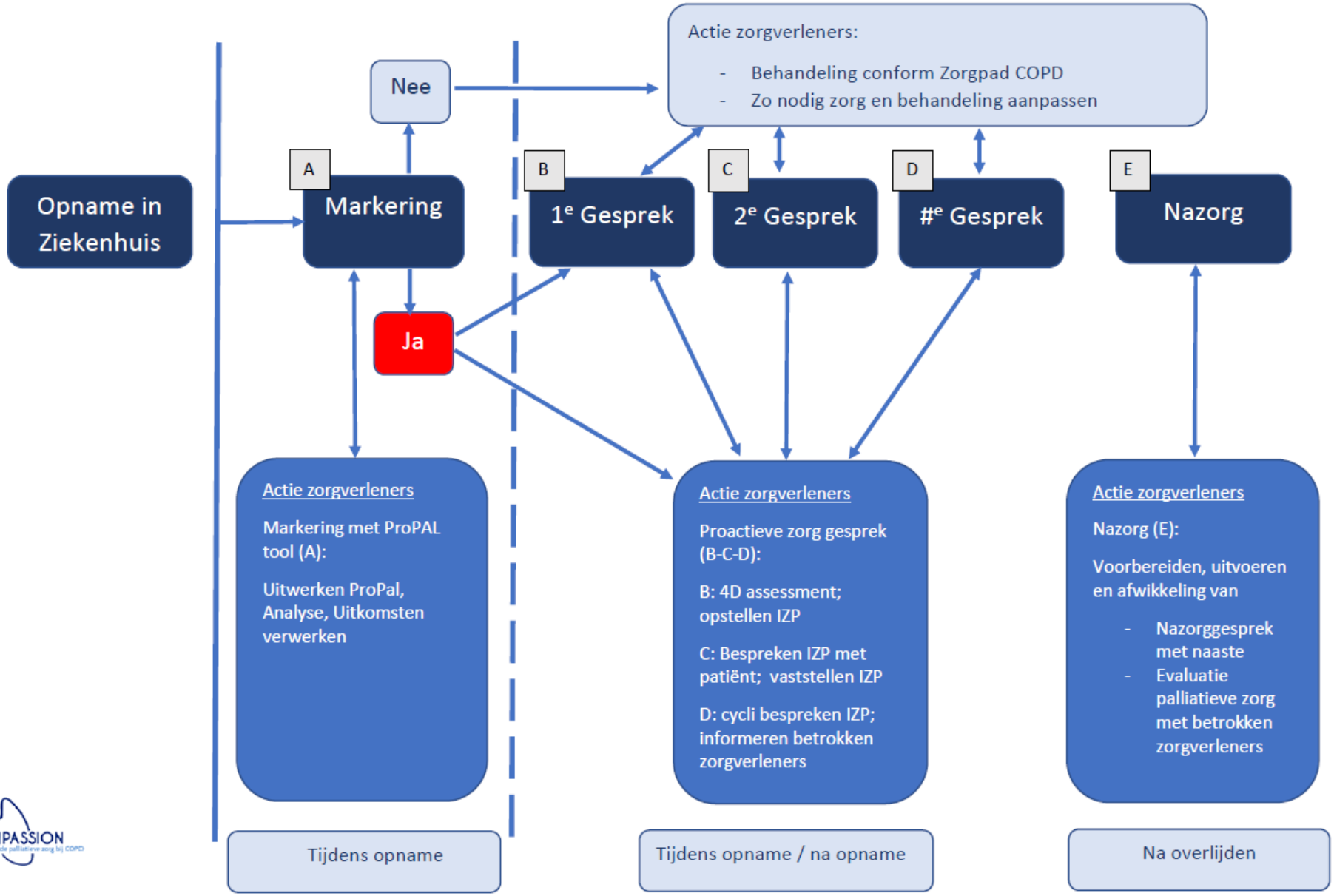
ergo-therapeut

maatschappelijk werk

VV&T

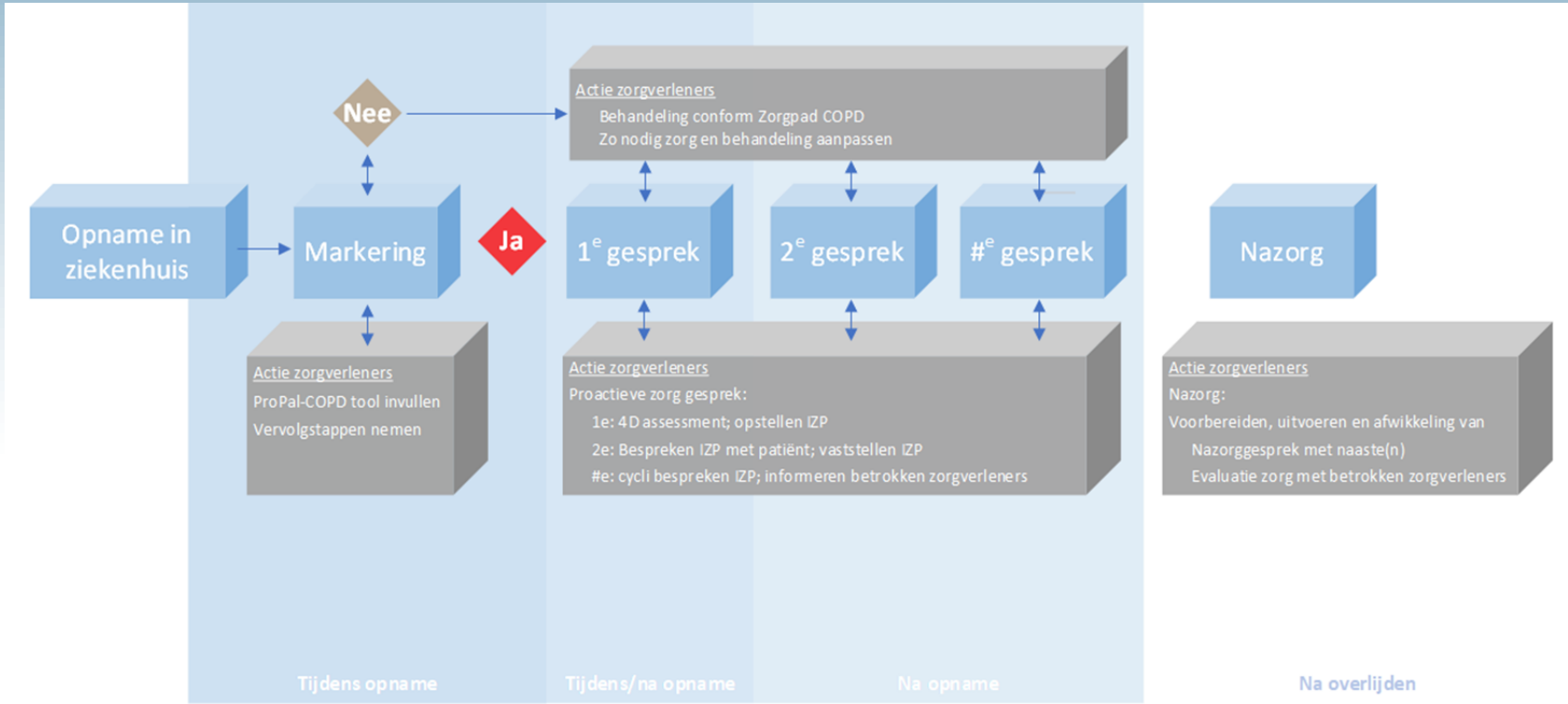
paramedici

Patiëntproces



COMPASSION
voor passende palliatieve zorg bij COPD

Flowdiagram patiëntproces (online toolbox)



Organisatie PZ voor COPD

- Markering
- 1e inventariserend Proactieve zorgplanningsgesprek
- 2e Proactieve zorgplanningsgesprek
- Vervolg Proactieve zorgplanningsgesprekken
- Nazor

Coördinatie & continuïteit:

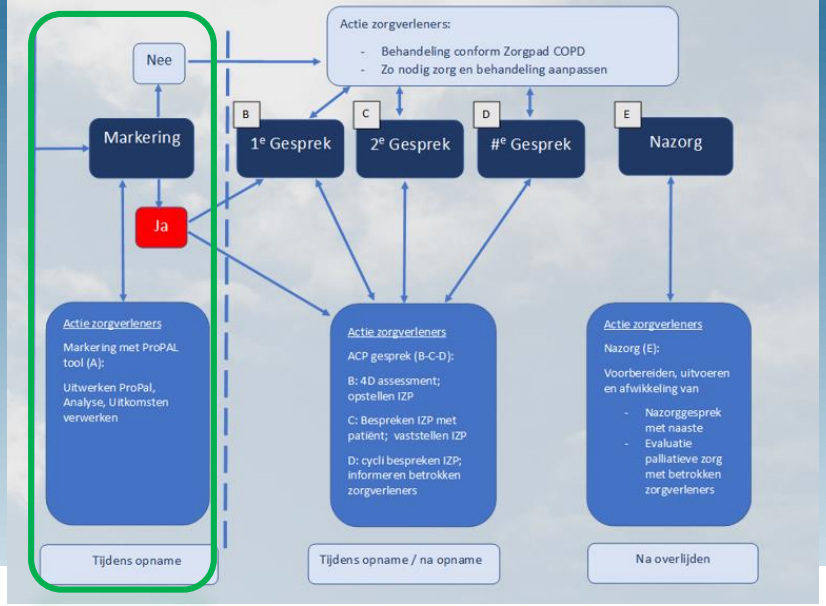
- afstemming interdisciplinair
- afstemming 1e en 2e lijn

Zie voor te gebruiken tools website: www.palliatievezorgcopd.nl

Wachtwoord: ……

COMPASSION
voor passende palliatieve zorg bij COPD

Regionale invulling zorgpad



A. Markering (en inclusie)

	A1. Screening	A2. ProPal invoeren in Castor	A3. Vervolgstappen
Wat	1.1 Informatie geven over onderzoek en goedkeuring vragen deelname patiënt (instructiebijeenkomst over deelnemersinclusie volgt) 1.2 Informatie verzamelen voor het invullen van de ProPal tool	2.1 Informatie verzamelen voor invullen ProPal tool 2.2 Invullen ProPal tool in Castor	3.1 Uitkomst ProPal tool verwerken in patiënten dossier 3.2 Communicatie met betrokken zorgverleners
Hoe	1.1 Uitleg geven aan patiënt en toestemmingsformulier onderteken 1.2 - Baseline vragenlijst (incl CCQ en MRC) aan patiënt geven en ophalen - Overige vragen ProPal tool beantwoorden	*Bijvoorbeeld* 2.1 Informatie halen uit dossier 2.2 Invullen ProPal tool in Castor, uitslag geeft Castor (indien patiënt geen toestemming heeft gegeven voor deelname onderzoek, dan ProPal tool via online toolbox invullen)	*Bijvoorbeeld* 3.1 Zorgverlener die A2 uitvoert vult uitkomst ProPal in p.dossier 3.2 - Patiënt inbrengen in MDO (tMDO) - Ontslagbericht huisarts (HA) versturen
Wanneer	*Bijvoorbeeld* 1.1 Dag … 1.2 Baseline vragenlijst (incl CCQ/MRC): Op dag … geven aan	*Bijvoorbeeld* 2.1 en 2.2 Dezelfde dag als uitvraagdatum **of** Uiterlijk voor ontslag	*Bijvoorbeeld* 3.1 Direct na afloop onderdeel A2 3.2 - Eerstvolgend (t)MDO - Ontslagbericht HA uiterlijk 1

… aan de slag ….

- Voorbereidend werk van de regionale projectgroep:
  - Uitwerken proactieve zorgplanningsgesprek volgens formats

- Afstemming coördinatie & continuïteit interdisciplinair en tussen 1e en 2e lijn
  - Bespreken van uitgewerkte formats
  - Onderlinge afstemming; samenwerkingsafspraken maken
  - Evaluatie en borging

Vragen?

Leids Universitair Medisch Centrum

Radboudumc

ZonMw

DE BLIJ TRAINEN & ACTEREN

COMPASSION

voor passende palliatieve zorg bij COPD

Training voor zorgverleners