



## **HONK Richtlijn Ketenzorg tijdens Corona pandemie**

Auteurs: Melinda van Moorst en Doreen de Jong, coördinatoren ketenzorg HONK, Goof Zonneveld, kaderhuisarts HVZ HONK, Annemarie Hofman, kaderhuisarts DM HONK, Vincent van Vliet kaderhuisarts astma/ COPD HONK.

Datum: 7-10-2020

## Richtlijn ketenzorg tijdens Corona pandemie

Vanuit HONK Ketenzorg (HONK) is in samenwerking met onze kaderhuisartsen een richtlijn ontwikkeld die handvatten moet bieden aan zorgverleners die de chronische ketenzorg uitvoeren aan mensen met diabetes type 2, een verhoogd risico op hart- of vaatziekten, hart- of vaatziekten, en/ of astma en COPD tijdens de Corona pandemie.

Aangezien we niet goed weten hoe lang deze periode nog gaat duren en we het belangrijk vinden dat er voldoende aandacht blijft zijn voor deze groep patiënten hebben wij, mede op basis van de diverse vragen die er al vanuit praktijken kwamen, deze richtlijn opgesteld. Deze richtlijn wordt regelmatig geüpdatet, afhankelijk van de landelijke ontwikkelingen.

Deze richtlijn vervangt niet de bestaande zorgprogramma's/ flowcharts, maar is een aanvulling die beschrijft hoe we in deze tijd de beschreven zorg zo optimaal mogelijk kunnen blijven uitvoeren.

Belangrijk advies vanuit HONK is om voor patiënten met meerdere chronische aandoeningen (zoals COPD en CVRM of COPD en DM) de consulten samen te voegen en extra aandacht te besteden aan deze patiënten met multi-morbiditeit, zeker aan mensen met longproblemen. Wacht niet met het bellen van deze patiënten tot zij volgens het oproepsysteem weer aan de beurt zijn, maar zoek juist met deze groep patiënten nu telefonisch contact.

### **UPDATE:**

**In verband met de opleving van het virus kan het afnemen van de spirometrie voorlopig niet doorgaan. Ook het verwijzen voor een spirometrie naar de 2<sup>de</sup> lijn kan vooralsnog geen doorgang vinden. De 2<sup>de</sup> lijn kan het grote aantal aanvragen momenteel niet aan. Er wordt vanuit HONK gewerkt aan een oplossing waarover wij zo snel mogelijk hopen te kunnen informeren.**

Zie: [Spirometrie](#)

**Voor veel mensen blijkt het juist nu moeilijk om een gezonde leefstijl aan te houden. De GLi coaches kunnen daar op een veilige manier goede ondersteuning bij bieden. Er zijn weer nieuwe GLi aanbieders bijgekomen in de regio. Zie [Bijlage 1: Informatie GLi aanbieders](#)**

### **Disclaimer**

Voor alle hierna volgende adviezen en schema's geldt dat het algemene richtlijnen zijn die voor individuele patiënten anders kunnen uitvallen. HONK Ketenzorg is niet aansprakelijk voor de gevolgen van onjuiste of onterechte toepassing.

# Inhoudsopgave

Richtlijn ketenzorg tijdens Corona pandemie .....	2
Inhoudsopgave.....	3
<b>1. Chronische zorg tijdens de Corona pandemie .....</b>	<b>4</b>
1.1. Algemene adviezen:.....	4
1.2. Diabetes en CVRM .....	4
1.2.1. Het Expertteam.....	5
1.2.2. Beleid bij nieuwe diabetespatiënten: .....	5
1.2.3. Kwartaal/ jaarcontrole DM/ CVRM.....	6
1.3. COPD en astma .....	9
1.3.1. Longaanval actieplan: .....	9
1.3.2. Spirometrie .....	10
1.3.3. COPD/ astma:.....	11
<b>2. Zorg voor patiënten na doormaken Corona infectie .....</b>	<b>13</b>
2.1. Revalidatie .....	13
2.2. Ziektelastmeter ná Corona .....	13
<b>3. Bijlage 1: Informatie Gli aanbieders .....</b>	<b>14</b>
3.1. LIFE centrum Castricum .....	14
3.2. Zorgwaard Heerhugowaard .....	15
3.3. Gli Elisabeth Alkmaar .....	15
3.4. Leefstijl op Maat Schoorl .....	16
3.5. Gli Alkmaar .....	16
3.6. ProFit Noord-Scharwoude .....	16
3.7. Dijkstra Fysiotherapie (Alkmaar).....	17
<b>4. Bijlage 2: Relevante links .....</b>	<b>18</b>
4.1. HONK actuele zaken: .....	18
4.2. Voetzorg:.....	18
4.3. Salt: .....	18
4.4. Starlet: .....	18
4.5. LHV:.....	18
4.6. NHG:.....	18
4.7. Nederlandse vereniging voor diëtisten:.....	18
4.8. CAHAG.....	18
4.9. DiHAG-Langerhans .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>

# 1. Chronische zorg tijdens de Corona pandemie

## 1.1. Algemene adviezen:

Beperk waar mogelijk het aantal (potentiële) overdrachtsmomenten van het virus in de praktijk:

- Voer een deurbeleid: laat alleen mensen met afspraken naar binnen;
- Adviseer oudere/ kwetsbare mensen zoveel mogelijk om niet onnodig naar de praktijk te komen.
- Zet reguliere (ketenzorg)consulten waar mogelijk om naar e-mailconsulten, beeldbellen<sup>1</sup> of telefonische consulten. Benoem deze mogelijkheden in de telefoontekst voor patiënten;
- Mocht het noodzakelijk zijn om toch patiënten op het spreekuur te zien, neem dan vooraf kennis van de maatregelen omtrent persoonlijke bescherming:

<https://corona.nhg.org/infectiepreventie/>

Plan dan de patiënten ruim in (minimaal 10 minuten extra per patiënt), zodat je de tijd hebt om de werkplek schoon te maken en patiënten elkaar niet onnodig tegen komen in de wachtkamer en gangen. Wissel bij voorkeur je fysieke en digitale consulten met elkaar af. Maar volledig digitaal en waar mogelijk thuiswerken is het streven!

- Labonderzoek kan, maak per patiënt, op individueel niveau, de afweging of het noodzakelijk is. Bespreek de uitslagen zoveel mogelijk na “op afstand”.
  - **Starlet:** patiënten die wel naar het lab moeten, dienen nu vooraf zelf een afspraak maken bij Starlet. Dat kan via de website van Starlet: <https://www.starlet-dc.nl/home/> of telefonisch: 085-7736736
  - **Salt:** patiënten dienen vooraf een afspraak te maken: <https://www.salt.nl/>
  - <https://www.salt.nl/mondkapje-verplicht-bij-bezoek-aan-salt/>

## 1.2. Diabetes en CVRM

Houd er rekening mee dat in verband met de coronapandemie patiënten mogelijk minder aandacht zullen hebben voor hun diabetes en leefstijl. Het is hierdoor goed mogelijk dat mensen wat minder goed ingesteld zullen zijn. Lab onderzoek kan alleen gedaan worden als mensen niet verkouden zijn, niet hoesten en geen koorts hebben. Ook de huisgenoten mogen deze klachten niet hebben. Bij klachten het lab onderzoek uitstellen totdat de klachten, ook bij alle huisgenoten, minimaal 48 uur verdwenen zijn.

Het is belangrijk om juist in deze periode telefonisch/ beeldbel contact te onderhouden met de patiënten. De consulten zullen dus doorgang vinden, maar zoveel mogelijk op afstand. Thuismetingen van glucose en bloeddruk voldoen goed. Het is echter wel zo dat ingeval van besmetting het juist van belang is dat de glycaemische instelling zo optimaal mogelijk is .

---

<sup>1</sup> Beeldbellen met patiënten:

- Medicom praktijken: <https://www.pharmapartners.nl/nieuws/inzet-beeldbellen-mogelijkheden/>
- Alle overige praktijken: <https://pharmeon.nl/beeldbellen/>

### 1.2.1. Het Expertteam

De expertteams voor DM/ CVRM en COPD/ Astma zijn uiteraard actief. Vragen kunnen op de gebruikelijke manier gesteld worden. Het 1<sup>ste</sup> lijns-spreekuur van de internist vindt vooralsnog fysiek plaats.

### 1.2.2. Beleid bij nieuwe diabetespatiënten:

Vorbereiding consult:	
Glucose	Indien bij patiënten een nuchtere glucose boven de 12mmol/l of een niet nuchtere boven de 14 wordt gemeten kan de diagnose DM gesteld worden. Wel wordt weer geadviseerd om volledig lab te bepalen bij nieuwe patiënten.
BMI	Laat patiënten zo mogelijk thuis hun lengte en gewicht meten.
Nierfunctie en lipiden	Bij alle nieuwe patiënten wordt een labonderzoek weer geadviseerd.
Bloeddruk	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hebben mensen zelf de beschikking over een RR meter of is thuismeting te realiseren, bijvoorbeeld door een leenmeter?</li><li>• Doe dossier onderzoek, is er een recente RR waarde (max. 6 mnd. oud) en was die binnen de streefwaarde, dan is nu RR meting niet nodig. Indien geen thuismeting mogelijk en geen recente waarde dan meting tijdens consult of visite uitvoeren.</li></ul>

Uitvoering telefonisch consult/ beeldbellen nieuwe DM patiënt:	
Klachten uitvragen	Informeer naar welbevinden en vraag met name naar klachten van dorst, polyurie, afvallen en voetproblemen. Voer bij vermoeden van ernstige voetproblemen z.s.m. een voetscreening uit en/of verwijz bij vermoeden Sims 2 of 3 direct door naar podotherapeut en pedicure en voer bij eerstvolgende consult de voetscreening uit.
Fundus	Geef uitleg over de funduscontrole. De controles worden vooralsnog weer regulier uitgevoerd.
Risico inventarisatie	M.b.v. verzamelde gegevens door patiënt en zorgverleners.
Voorlichting/ educatie	Educatie over ziektebeeld, verwijzen naar <a href="http://www.thuisarts.nl">www.thuisarts.nl</a>
Leefstijladviezen	Verwijs juist nu naar Gli, diëtist, fysiotherapeut en stoppen met roken coaching indien nodig. Deze zorgverleners kunnen ook uitstekend op afstand zorg en ondersteuning bieden. Een gezond gewicht en een goede conditie kan zeker nu echt het verschil maken! Zie: Bijlage 1: Informatie Gli aanbieders
Instellen op medicatie	Instellen op geleide van het nuchtere bloedglucose/ HbA1c conform de normale adviezen. Het opvolgen van leefstijladviezen kan nu misschien lastiger gerealiseerd worden door de patiënt, overweeg dan eerder, al bij een bloedglucose >15, te starten met medicatie.
Zelfcontrole	De patiënt heeft mogelijk zelf een meter, prikpen en strips nodig. Voor het aanleren van zelfcontrole zijn goede instructievideo's beschikbaar, bijvoorbeeld via <a href="http://www.thuisarts.nl">www.thuisarts.nl</a> en <a href="http://www.apotheek.nl">www.apotheek.nl</a> Instructievideo's   Apotheek.nl

Afsluiting en vervolgafspraken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consult samenvatten, vaststellen doelen, evaluatietermijnen en rolverdeling bij de verschillende doelen;</li> <li>• Bespreken rol van de patiënt;</li> <li>• Bespreken eventuele verwijzing(en) in of buiten de keten;</li> <li>• Overleg huisarts indien medicatiewijzigingen, toename van klachten;</li> <li>• Afspraak vervolgconsult;</li> <li>• Registratie in het HIS</li> </ul>
--------------------------------	---

### 1.2.3. Kwartaal/ jaarcontrole DM/ CVRM

Vorbereiding consult DM/ CVRM:	
Inventariseren vragen/ klachten patiënt	Patiënt vragen om consult voor te bereiden via de gesprekskaart van HONK, zodat hij/zij voorbereid het gesprek in gaat. De gesprekskaart is te vinden op de website van HONK. Vraag zo nodig naar e-mailadres van patiënt (noteer deze ook in HealthConnected) en stuur de link door. <a href="#">Consultvorbereiding   HONK</a>
BMI	Vraag patiënt, indien relevant en mogelijk, om vooraf thuis het gewicht te meten
Bloeddruk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indien mensen geen RR meter tot hun beschikking hebben: doe dossier onderzoek. Indien er laatste half jaar geen verandering in RR medicatie is geweest is het niet nodig om de RR nu te meten. Indien er bij een vorige controle wel een verandering is geweest dan wel proberen RR te achterhalen (via eigen meter of leenmeter bijv.) Indien dit niet mogelijk is dan veilig op de praktijk of tijdens visite meten.</li> <li>• Mogelijk is patiënt gemotiveerd en in staat om zelf een bloeddrukmeter aan te schaffen <a href="#">Alles over bloeddrukmeter kopen   Hartstichting</a></li> <li>• Advies: vooraf aan de naderende controle twee keer in 1 week RR meten, een dag 's ochtends en een andere dag 's middags. Per meting 3x meten met steeds 1 minuut tussenpauze, 2e en 3e meting noteren om te bespreken tijdens consult.</li> </ul>
Nierfunctie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij eGFR &gt;60 bij laatste controle: stel lab controle uit tot volgende controle (na max. 12 mnd.);</li> <li>• Bij eGFR 45-60 bij laatste controle: is het noodzakelijk om nu te controleren of kan het uitgesteld worden tot volgende controle? Factoren om rekening mee te houden: Hoe is verloop van de eGFR, is er medicatiegebruik, wat is de leeftijd, wat zijn de consequenties van de bepaling/ behandeling? Indien argumenten om te bepalen: vraag lab aan.</li> <li>• Bij eGFR &lt;45 bij laatste controle: vraag lab onderzoek aan.</li> <li>• <u>Nierfunctie bij DOAC gebruik</u>: bij bekende normale nierfunctie, geen nieuwe comorbiditeit en geen recente introductie van RAAS-remmers of diuretica is uitstel tot max. 3 maanden mogelijk. Na verstrijken van deze 3 maanden wel lab aanvragen. Bij bestaande nierinsufficiëntie en DOAC bestaande controlefrequentie wel aanhouden.</li> </ul>
Kalium	Indien er een urgente reden is voor kaliumcontrole, dan uitvoeren.
Lipiden	Indien er geen recente waardes zijn (max. 12 mnd. oud) dan bepalen.
Extra bij DM:	
Glucose	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vraag patiënten met een bloedglucosemeter om vooraf hun bloedsuiker te meten. Mogelijk is patiënt gemotiveerd en in staat om zelf een glucosemeter aan te schaffen, bijvoorbeeld via <a href="#">DVN Winkel</a>.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij stabiel ingestelde patiënt kan de glucosebepaling 3 maanden worden uitgesteld, max 6 maanden na laatste meting herhalen. Indien niet stabiel en geen eigen meter dan z.s.m. lab herhalen.</li> </ul>
Niet-stabiel ingestelde patiënten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patiënten bij wie bij de vorige controle de medicatie is veranderd en/ of</li> <li>• HbA1C boven de streefwaarde bij een vorige controle: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Informeer naar mogelijkheden om zelf te meten;</li> <li>○ Laat zonodig, in overleg met de HA glucose en/of HbA1C prikken via lab;</li> <li>○ Indien tot lab onderzoek wordt besloten kijk dan of het nuttig is om nierfunctie mee te bepalen, om te voorkomen dat dit bij een volgende controle bepaald zou moeten worden. Dit voorkomt een extra bezoek aan het lab.</li> </ul> </li> </ul>
Bij 1 dd. insuline gebruik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laat patiënt nuchtere glucose bepalen. Indien er bij een vorige controle geen verandering in beleid was stel dan de hba1c bepaling 3 maanden uit, tot max 6 mnd. na laatste bepaling;</li> <li>• Vraag patiënt zelf de spuitplaatsen te controleren indien dit al langere tijd niet meer gecontroleerd is.</li> </ul>
Bij >1 dd. insulinegebruik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laat twee 4-punts dagcurven maken en bepaal hierop het beleid;</li> <li>• Overweeg om bij een stabiel ingestelde patiënt, met een goede dagcurve, de hba1c bepaling 3 maanden uit te stellen tot max 6 maanden na de laatste bepaling. Laat bij slechte instelling z.s.m. weer HbA1C bepalen;</li> <li>• Vraag patiënt zelf de spuitplaatsen te controleren indien dit al langere tijd niet meer gecontroleerd is.</li> </ul>

#### **Uitvoering telefonisch consult/ beeldbellen kwartaal/ jaarcontrole:**

Klachten uitvragen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vraag wat de patiënt wil bespreken naar aanleiding van de voorbereiding van de patiënt m.b.v. de gesprekskaart;</li> <li>• Informeer naar welbevinden, rookgedrag, voeding en bewegen en informeer naar de compliantie van de voorgeschreven medicatie. Benadruk het belang van het trouw gebruiken van de medicatie! Wees extra alert op depressieve klachten!!</li> <li>• Informeer naar angina pectoris, claudicatio intermittens, tekenen van hartfalen;</li> </ul> <p><b>Extra bij DM:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informeer naar optreden van verschijnselen die wijzen op hyper- of hypoglykemie en visusproblemen;</li> <li>• Informeer naar mogelijk sensibiliteitsverlies, pijn of tintelingen in de benen en eventuele tekenen van autonome neuropathie, zoals maagontledigingsproblemen of diarree.</li> </ul>
Bloeddruk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bespreek de verzamelde gegevens door met patiënt en zorgverlener.</li> <li>• Pas zo nodig medicatie aan conform de stappenplannen in de HONK Flowcharts.</li> </ul>
Leefstijladviezen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evalueer het gewicht. Verwijs juist nu naar Gli ( zie: Bijlage 1: Informatie Gli aanbieders , diëtist, fysiotherapeut en stoppen met roken coaching indien nodig. Deze zorgverleners kunnen ook uitstekend op afstand zorg en</li> </ul>

	<p>ondersteuning bieden. Een gezond gewicht en een goede conditie kan zeker nu, echt het verschil maken!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adviseer patiënten die al eerder verwezen zijn om bij problemen met de voeding en/ of het gewicht contact op te nemen met hun diëtist.</li> </ul>
<b>Extra bij DM:</b>	
Fundus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundusonderzoek wordt weer regulier uitgevoerd.</li> <li>• Voor spoedgevallen kan ook altijd een afspraak worden gemaakt via de reguliere weg (de spoedknop op de fundusrapportage)</li> </ul>
Voetscreening	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaarlijks voetonderzoek bij mensen met Sims 0 kan eventueel tot max 12 maanden na laatste voetcontrole worden uitgesteld, mits patiënt geen klachten aangeeft.</li> <li>• Verricht bij mensen met Sims 1 het voetonderzoek binnen 12 maanden na de laatste controle.</li> <li>• Mensen met Sims 2 en 3 zijn in principe al onder behandeling bij een podotherapeut en hoeven niet direct gezien te worden door de POH. Overweeg indien dit niet het geval is om deze mensen nu wel te verwijzen. Check telefonisch of via beeldbellen of er sprake is van medisch noodzakelijke voetzorg zoals instrumentele voetbehandeling bij patiënten met Sims 2 (zorgprofiel 3) en Sims 3 (zorgprofiel 4), in het geval van risico op of doorgemaakte pre-ulcera en bij risico op ingegroeide teennagels. Laat de patiënt hiervoor contact opnemen met de podotherapeut. Indien patiënt niet op korte termijn door de podotherapeut gezien is/ wordt, voer dan zelf de voetscreening uit.</li> <li>• Indien de patiënt om andere noodzakelijke redenen toch het spreekuur bezoekt, voer dan ook de voetcontrole alvast uit, zodat de patiënt hiervoor op een latere datum geen extra afspraak hoeft te maken. De vervolgspraak kan dan weer op afstand plaatsvinden. Noteer de Sims in het HIS en check de verwijzing in HealthConnected;</li> <li>• Geef educatie over voetcontrole. Adviseer patiënt zelf de voeten te controleren op wondjes/blaren en adviseer om bij een wond aan de voeten direct contact op te nemen met de huisartspraktijk (bij Sims 0 en 1) of met de behandelend podotherapeut (bij Sims 2 en 3).</li> <li>• Beoordeel zo nodig een foto van de voet of verwijs hiervoor door naar een podotherapeut.</li> <li>• De podotherapie- en pedicurepraktijken zijn allemaal weer geopend. Zij dienen uiteraard ook alle opgelegde hygiëne richtlijnen correct toe te passen. Voor kwetsbare diabetespatiënten blijft wel het advies om alleen strikt noodzakelijke voetzorg uit te laten voeren.</li> </ul>
Bijstellen medicatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bijstellen op geleide van nuchter bloedglucosesuiker conform de normale adviezen.</li> <li>• Het opvolgen van leefstijladviezen kan nu misschien lastiger gerealiseerd worden door de patiënt, overweeg bij patiënten die nog geen medicatie gebruiken om dan eerder, al bij een bloedglucose &gt;15, te starten met medicatie.</li> </ul>



Zelfcontrole	De patiënt heeft mogelijk zelf een meter, prikpen en strips nodig. Voor het aanleren van zelfcontrole zijn goede instructievideo's beschikbaar, bijvoorbeeld via <a href="http://www.thuisarts.nl">www.thuisarts.nl</a> en <a href="http://www.apotheek.nl">www.apotheek.nl</a> <a href="#">Instructievideo's   Apotheek.nl</a>
Bij insulinegebruik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij mensen die insuline gebruiken, geef extra educatie over spuitplekken;</li> <li>• Overweeg hba1 bepaling bij instabiele patiënt;</li> <li>• Bepaal beleid op basis van de metingen;</li> <li>• Stel HbA1c bepaling 3 maanden uit bij stabiele instelling, tot max. 6 mnd. na laatste meting.</li> </ul>
Afsluiting en vervolgafspraken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consult samenvatten, vaststellen doelen, evaluatietermijnen en rolverdeling bij de verschillende doelen;</li> <li>• Bespreken van rol van de patiënt;</li> <li>• Bespreken eventuele verwijzing(en) in of buiten de keten;</li> <li>• Overleg huisarts bij met medicatiewijzigingen, toename van klachten;</li> <li>• Afspraak vervolgconsult;</li> <li>• Registratie in het HIS</li> </ul>

### 1.3. COPD en astma

Astma en COPD patiënten behoren tot de risico groepen. Wacht niet af tot het moment waarop de patiënt op het spreekuur gepland staat, maar investeer nu in goede zorg voor deze patiënten door op korte termijn een telefonisch- of beeldbelconsult aan te bieden.

Patiënten met een obstructieve longziekte lijken een verhoogd risico te lopen op een ernstig beloop van een COVID-19 infectie. Een longaanval kan veroorzaakt worden door virale verwekkers zoals COVID-19, maar ook nog steeds door een "normale" luchtweginfectie (viraal/bacterieel) of andere luchtwegprikkel. Bij patiënten met een COVID-19 infectie treedt geregeld een verslechtering op nadat de patiënt al een dag of 7 relatief milde klachten gehad heeft. De casusbeschrijvingen uit o.a. Brabant vermelden dat een patiënt vanaf dag 8 snel achteruit kan gaan. Een dergelijk beloop lijkt dus suggestief voor COVID-19:

- 80% van de infecties verloopt mild
- Karakteristiek: na 5-7 dagen (max 13 dagen) acute verslechtering waarbij vooral **vermoeidheid en uitputting** op voorgrond staan (kortademigheid dus minder!)
- Instrueer patiënten duidelijk en laat direct contact opnemen bij achteruitgang!
- Bij achteruitgang: overleg met longarts

#### 1.3.1. Longaanval actieplan:

Zeer belangrijk is het om tijdens de pandemie aandacht te hebben voor exacerbatie-management. Patiënten dienen hun ICS volgens voorschrift te blijven gebruiken, ondanks dat er berichten zijn verschenen waaraan wordt afgeraden een ICS te gebruiken. <https://ginasthma.org/covid-19-gina-answers-to-frequently-asked-questions-on-asthma-management/>

Medicamenteuze behandeling is ongewijzigd. Raadpleeg hiervoor de flowcharts.

### 1.3.2. Spirometrie

#### **Nieuws van de CAHAG website:**

#### **Het wordt weer afgeraden om longfuncties uit te voeren in de huisartspraktijk**

Door de sterke toename van het aantal SARS-CoV-2 besmettingen in Nederland zijn per direct nieuwe CAHAG-adviezen van kracht.

1. Er wordt afgeraden om spirometrie te verrichten in de huisartsenpraktijk.
2. Mogelijk is het in uw regio (nog) wel mogelijk om patiënten door te verwijzen voor diagnostische spirometrie in het ziekenhuis. Wees daar terughoudend in en gebruik deze mogelijkheid alleen als dit klinisch noodzakelijk is en in goed overleg met de longarts. **(in HONK regio in principe dus momenteel niet verwijzen. Honk werkt aan een oplossing waarover wij zo snel mogelijk informeren.)**
3. Behandel voorlopig de patiënten met een sterk vermoeden op **astma** en **COPD** als zodanig pragmatisch. Deze behandeling moet u zien als een proefbehandeling en dit laat onverlet dat goede diagnostiek op een later tijdstip noodzakelijk blijft. Houdt er rekening mee dat er overlap bestaat in het klachtenpatroon van COVID, astma en COPD.
4. Probeer zo veel mogelijk de zorg voor patiënten met astma en COPD wel door te laten gaan. Een goede mogelijkheid hiervoor is het digitale consult. Een webinar met tips over hoe je dit kunt organiseren is te vinden op de **CAHAG-website**.
5. Laat de patiënt alleen de eigen medicatie gebruiken bij het controleren van de inhalatietechniek. Gebruik geen placebo's. Er is goede ervaring met digitale ondersteuning in inhalatietechniek (videobellen of opgenomen filmpjes). Indien noodzakelijk kan de incheck DIAL gebruikt worden. Voorwaarde is dat voor elke patiënt een nieuw mondstuk met een wegklep gebruikt wordt en het apparaat voor en na elk gebruik aan de buitenzijde gedesinfecteerd wordt.
6. De CAHAG CASPIR-basiscursus is tot nadere orde uitgesteld. Wel vinden digitale nascholingsavonden plaats (module 6) en kunt u uw spirometrikennis up-to-date houden door deel te nemen aan **CASPIR Online**.

Klik **hier** voor het gehele advies van 06 oktober.

#### **Onderbouwing advies**

Het aantal COVID-besmettingen neemt snel toe. De CAHAG volgt voor spirometrie de richtlijn van de European Respiratory Society (ERS) voor spirometrie tijdens de COVID-pandemie.(1) Voor een groot deel van Nederland geldt dat er inmiddels sprake is van een zorgelijke tot ernstige situatie. De verwachting is dat het aantal besmettingen voorlopig alleen nog maar verder gaat toenemen. Vandaar dat het advies aangepast is in: 'geen spirometrie, tenzij echt noodzakelijk en dan onder strikte voorwaarden'. De voorwaarden waaraan spirometrie in deze fase moet voldoen kunnen het beste geborgd worden in ziekenhuizen. Gezien de grote belasting van de ziekenhuizen wordt dringend verzocht hier slechts gebruik van te maken als het echt strikt noodzakelijk is. Tijdens de vorige piek in COVID-besmettingen is veel zorg uitgesteld. Het is van belang om dit zo veel mogelijk te voorkomen. Een digitaal consult kan daarbij helpen. Ook is het van belang dat nieuwe patiënten met een sterk vermoeden op astma en/of COPD wel behandeld worden ondanks dat een diagnose niet spirometrisch bevestigd is. Monitor goed wat de invloed is van de behandeling op het klachtenpatroon van de patiënt.

Referenties 1. European Respiratory Society (ERS), Recommendation from ERS Group 9.1 (Respiratory function technologists /Scientists)Lung function testing during COVID-19 pandemic and beyond. 2020 <https://ers.app.box.com/s/zs1uu88wy51monr0ewd990itoz4tsn2h>

### 1.3.3. COPD/ astma:

Vorbereitung consult astma/ COPD	
Inventariseren vragen/ klachten patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vraag patiënt om consult voor te bereiden via de HONK gesprekskaart, zodat de patiënt voorbereid het gesprek in gaat. Vraag z.n. naar e-mail adres van patiënt (noteer deze ook in HealthConnected) en stuur de link door. <a href="https://www.honk.nu/patientinformatie/consultvorbereitung">https://www.honk.nu/patientinformatie/consultvorbereitung</a></li><li>• Mail, indien mogelijk, ook de ACQ of de COPD ziektelastmeter Vragenlijst Patiënt, naar de patiënt ter voorbereiding.</li></ul>
BMI	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vraag patiënt, indien relevant en mogelijk, om vooraf thuis het gewicht te meten.</li></ul>
Bloeddruk (alleen bij COPD)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Doe dossier onderzoek, is er een recente RR waarde (max. 6 mnd. oud) en was die binnen de streefwaarde, dan is nu RR meting niet nodig. Indien geen thuismeting mogelijk en geen recente waarde dan meting tijdens consult of visite uitvoeren.</li></ul>

## Uitvoering telefonisch consult/ beeldbellen

Inventariseren van te bespreken onderwerpen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Stel i.o.m. de patiënt de inhoud van het consult vast;</li><li>• Bespreek wensen, klachten en vragen patiënt (met behulp van ingevulde ACQ/ COPD ziektelastmeter vragenlijst patiënt);</li><li>• Vergelijk scores uit ACQ/ COPD ziektelastmeter vragenlijst patiënt van vorige afspraak;</li><li>• Informeer expliciet naar:<ul style="list-style-type: none"><li>– (problemen in) het sociaal functioneren (alleen van toepassing in intensieve behandelfase)</li><li>– verloop van de behandeling (medicamenteus en leefstijl)</li><li>– exacerbaties in de afgelopen periode klachten</li></ul></li><li>• Trek een voorlopige conclusie: aanpassingen in behandelplan of nieuwe interventies gewenst?</li></ul>
Medicamenteuze behandeling	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informeer naar therapietrouw en inhalatie techniek. Vraag de patiënt, indien mogelijk, een filmpje te (laten) maken van de eerstvolgende inhalatie van de medicatie en dit te mailen, bespreek/geef hier feedback op. Wijs de patiënt op <a href="http://www.inhalatorgebruik.nl">www.inhalatorgebruik.nl</a>;</li><li>• Bespreek (problemen bij) gebruik medicatie;</li><li>• Overleg met huisarts om medicatie aan te passen indien behandeldoelen ondanks juist gebruik en inhalatietechniek niet worden gehaald.</li></ul>
Niet medicamenteuze behandeling	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bespreek klachten en herkennen van klachten die kunnen leiden tot exacerbatie, uitleg exacerbatie actieplan;</li><li>• Check rookstatus, informeer over SMR begeleiding (kan nu telefonisch);</li><li>• Bewegingstatus / beweegadvies;</li><li>• Voedingstoestand en BMI nagaan (indien mogelijk), voedingsadvies geven, verwijzing zn. naar diëtist;</li><li>• Bespreek indien van toepassing saneren omgeving patiënt;</li><li>• Wees alert op depressieve klachten, overweeg eventueel psychosociale begeleiding;</li><li>• Geef voorlichting over ziektebeeld, verwijs naar <a href="http://www.thuisarts.nl">www.thuisarts.nl</a>;</li></ul> Overige wensen, klachten en vragen bespreken.
Afsluiting en vervolgspraken	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consult samenvatten, vaststellen doelen, evaluatietermijnen en rolverdeling bij de verschillende doelen;</li><li>• Bespreek van rol van de patiënt;</li><li>• Bespreken eventuele verwijzing(en) in of buiten de keten;</li><li>• Overleg huisarts indien medicatiewijzigingen, toename van klachten;</li><li>• Afspraak vervolgsconsult;</li><li>• Registratie in het HIS</li></ul>

## 2. Zorg voor patiënten na doormaken Corona infectie

### 2.1. Revalidatie

Voor (ketenzorg)patiënten welke een corona infectie hebben doorgemaakt en daarvan nog veel klachten ondervinden, zijn er fysiotherapeuten die zich gespecialiseerd hebben in revalidatie van deze patiëntengroep. COPD netwerk NoordWest is een samenwerkingsverband van de Noordwest Ziekenhuisgroep met eerstelijns fysio- en oefentherapeuten. Bij de praktijken van dit netwerk is ook revalidatie mogelijk van mensen die een infectie met het coronavirus hebben doorgemaakt. Meer informatie en een lijst met adressen: <https://corona.beweegezorgnw.nl> Deze zorg valt buiten de ketenzorg.

### 2.2. Ziektelastmeter ná Corona

Samen met het Longfonds en het Caphri-Instituut is de Ziektelastmeter "Ná Corona" ontwikkeld in een eerste versie en wordt geëvalueerd op toepasbaarheid voor post-Corona problematiek.

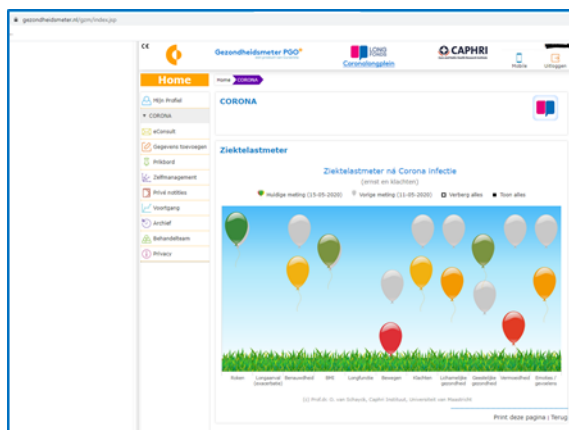
Deze ziektelastmeter heeft als basis de Ziektelastmeter COPD met een aantal extra vragen .

De Ziektelastmeter bestaat uit een vragenlijst en een ballonnenfiguur. De vragen gaan in op de last die de patiënt van zijn/haar aandoening ervaart. De antwoorden op de vragenlijst worden omgezet naar een ballonnenplaatje. De groene hoge ballonnen geven aan dat het goed gaat op dit onderwerp. De rode lage ballonnen geven aan dat er verbetering mogelijk is. De volgende keer dat de Ziektelastmeter ingevuld wordt kleuren de oude antwoorden grijs, zodat het verschil goed te zien is. Dit kan samen besproken worden om zo tot een persoonlijke aanpak te komen.

#### Zorgprofessional:

Om de ziektelastmeter te gebruiken kan een jaarabonnement afgesloten worden op Gezondheidsmeter PGO / zorgpaden voor €49,95 p/j (excl. btw). Het aantal patiënten dat aangemeld kan worden is onbeperkt. Meer informatie: <https://www.gezondheidsmeter.nl/site/corona>

#### Patiënt:



(Ex)patiënten kunnen ook zelf de ziektelastmeter invullen via de link: <https://www.gezondheidsmeter.nl/site/informatie/corona/corona-burger/591,58.html>

Hieraan zijn geen kosten verbonden. De patiënt kan de uitkomsten zelf uitprinten. Er is geen mogelijkheid tot een behandelplan.

#### Coronalongplein.nl

Dit is een samenwerking tussen het Longfonds en de Long Alliantie Nederland (LAN).

Nu steeds meer mensen thuis herstellen van een ernstige vorm van corona, is een goed vangnet voor deze nieuwe patiëntengroep van groot belang. Door samen te werken in het coronalongplein willen de verenigde organisaties op het gebied van longziekten (oa de NVALT, de COPD & Astma Huisartsen Adviesgroep en de wetenschappelijke organisatie van longonderzoekers (NRS)) goede (na)zorg en behandeling mogelijk maken. <http://www.coronalongplein.nl/>

Bron: LAN en Longfonds

### 3. Bijlage 1: Informatie Gli aanbieders

De regionale Gli aanbieders zijn ook nu actief. Informatie over deze verschillende aanbieders wordt hier beschreven. Om de Gli te kunnen declareren zijn de volgende gegevens op de verwijzing nodig:

- Naam, adres, AGB code, handtekening huisarts
- Naam, adres, geboortedatum, polisnummer patiënt
- Datum
- Indicatie, gewicht + lengte (of BMI) + risicofactor bij BMI 25-30

Voor Zilveren Kruis verzekerden dient de Gli een machtiging aan te vragen. Daarvoor hebben zij van de verwijzer een handtekening nodig.

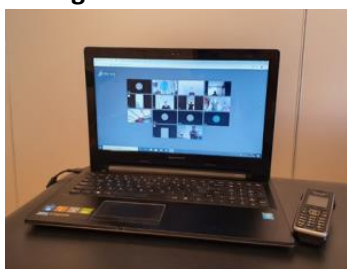
#### 3.1. LIFE centrum Castricum



Cool in Castricum zet de lopende groepen voort via beveiligd beeldbellen en Webinars. Zo kunnen de deelnemers toch als groep blijven werken aan een duurzame leefstijlverandering. De deelnemers zijn hier blij mee.

De lopende GLI (Gecombineerde Leefstijl Interventie) groepen hebben natuurlijk te maken met de maatregelen omtrent het coronavirus, maar de leefstijlverandering blijft doorgaan. Vooral nu is het belangrijker dan ooit om een gezonde leefstijl na te streven en gewicht te reduceren om zo gezondheidsrisico's te beperken.

##### Cool gaat live!



Voor Cool (Coachen Op Leefstijl) in Castricum zet ik de GLI middels interactieve Webinars online voort. Zo kunnen de deelnemers toch samen als groep werken aan hun duurzame leefstijlverandering. De opzet van de groepsbijeenkomsten is hetzelfde gebleven: theorie en leren toepassen.

De eerste reacties op deze digitale bijeenkomsten zijn positief. Met elkaar zoeken wij naar de beste weg om toch door te gaan in deze rare tijd. De deelnemers zijn hier blij mee; zij ontvangen nu wekelijks extra tips en vinden mogelijkheden om te sporten in hun eigen woonkamer. Verder houden zij onderling contact via een groepsapp.

##### De individuele begeleiding

De bijbehorende individuele gesprekken vinden nu volgens planning plaats via beeldbellen. Dit zorgt er voor dat de individuele begeleiding en de bijdrage aan gedragsverandering ook via deze weg door blijft gaan. De korte lijntjes binnen elke groep zijn vanzelfsprekend nog hetzelfde.

##### Verwijzingen

Betreft nieuwe verwijzingen: deze hebben door Corona een tijd stilgelegen maar zijn nu weer welkom. Zoals gebruikelijk zal ik contact opnemen met de mensen om de intake in te plannen. Naar verwachting start er in juni weer een nieuwe groep. In afwachting van de versoepeling van de corona-maatregelen zullen er naast Castricum ook groepen in Limmen van start gaan.

Verwijzingen kunnen via Zorgdomein of [info@lifecentrum.nl](mailto:info@lifecentrum.nl) gedaan worden.

Voor meer informatie belt u Céline Neefkes 06-38016803 of kijk op [www.lifecentrum.nl](http://www.lifecentrum.nl).

## 3.2. Zorgwaard Heerhugowaard



Nieuw bij Zorgwaard: Leefstijlcoaching. Juist in Coronatijd werken aan een gezonde leefstijl met de Gecombineerde Leefstijl Interventie!

Is er overgewicht (of ernstig overgewicht) én een hoger risico op hart- en vaatziekten of diabetes en zijn mensen gemotiveerd om met hun gezondheid aan de slag te gaan? Dan is Cool (Coaching op Leefstijl) hét programma! Dit leefstijl programma richt zich op een combinatie van gezonder eten, meer bewegen en gedragsverandering en is bewezen effectief gebleken.

Gemotiveerde volwassenen met overgewicht worden vanuit de basisverzekering twee jaar lang gecoacht op het gebied van voeding, beweging en gedrag. Dit tweejarig traject bestaat uit 16 groepsbijeenkomsten, aangevuld met 8 individuele gesprekken. Wel is hiervoor een verwijzing van de huisarts noodzakelijk.



Binnen Zorgwaard is het nu mogelijk om het Cool-programma te volgen. Onder begeleiding van de leefstijlcoaches Mieke Beemsterboer en Sarah Zandbergen. Mieke en Sarah hebben voldoende kennis en ervaring om mensen op het gebied van leefstijl te begeleiden. Mieke is naast leefstijlcoach ook voedingsdeskundige. Sarah is naast leefstijlcoach, fysiotherapeut, personal trainer en groepslesdocente.

Binnenkort starten er weer nieuwe groepen. De begeleiding bieden wij uiteraard aan in onze praktijk of zo nodig digitaal.

**Mensen kunnen zich aanmelden met een verwijzing van de huisarts bij:**

ZORGWAARD

Van Hellemondstraat 13, Taxuslaan34, Heerhugowaard.

Tel. 072-5347534 [info@zorgwaard.com](mailto:info@zorgwaard.com) [www.zorgwaard.com](http://www.zorgwaard.com)

Wij zijn ook bereikbaar via Zorgmail.

Wij kijken er naar uit om met u een mooie samenwerking aan te kunnen gaan!

## 3.3. Gli Elisabeth Alkmaar



Sinds mei 2019 zijn geregistreerd leefstijlcoaches Chantal, Sabine en Margriet gestart met de GLI binnen de praktijk. De GLI binnen onze praktijk staat bekend om veel persoonlijke aandacht en, door onze brede expertise, een passend behandeltraject naar een gezondere leefstijl én gezondheidswinst voor iedere cliënt. Naast de GLI zijn ook extra coachingsgesprekken, voedingsadviezen op maat en specifieke GLI-sportlessen bij ons mogelijk.

Leefstijlcoach Elisabeth

[www.leefstijlcoachelisabeth.nl](http://www.leefstijlcoachelisabeth.nl)

[gli@fysiotherapieelisabeth.nl](mailto:gli@fysiotherapieelisabeth.nl)

Tel: 072 520 40 70.

### 3.4. Leefstijl op Maat Schoolr



Leefstijl op Maat  
[www.leefstijloopmaat.nl](http://www.leefstijloopmaat.nl)  
[info@leefstijloopmaat.nl](mailto:info@leefstijloopmaat.nl)  
06 13 28 42 08.

Sinds maart 2020 wordt de GLI aangeboden in Gezondheidscentrum De Vier Trappen in Schoolr. Geregistreerd Leefstijlcoach Margriet Berkhout begeleidt cliënten stap voor stap naar een passende, gezonde leefstijl op maat. Specifiek voor diabetici is er in samenwerking met diëtiste Lysanne Wagenaar van Diëtistenpraktijk LeefSmakelijk ook een GLI-Diabetici binnen de praktijk. Cliënten zullen dan tijdens het programma nog extra voedingsadviezen en -begeleiding krijgen. Margriet biedt tevens 2x per week in de Schoolrse duinen een wandeltraining aan mét spierversterkende oefeningen (Wandel op Maat).

### 3.5. Gli Alkmaar



GLI-Alkmaar staat voor Gecombineerde Leefstijl Interventie Alkmaar. De gecombineerde leefstijl interventie wordt vanaf 1 januari 2019 vergoed vanuit de basisverzekering. Daarbij geldt geen eigen risico, er is wel een verwijzing nodig van uw huisarts.

**GLI-Alkmaar is geschikt indien:**

- 18 jaar of ouder;
- Overgewicht (d.w.z. een BMI tussen 25 en 30) en daarnaast een verhoogd risico op diabetes of hart- en vaatziekten (volgens de [indicatiecriteria uit de NHG-richtlijn Obesitas](#) en de Zorgstandaard Obesitas), artrose of slaapapneu.
- Of ernstig overgewicht (d.w.z. een BMI van meer dan 30)
- 

N.a.v. het advies van RIVM en GGD zijn er vanaf 16 maart tijdelijk geen groepslessen in de trainingszaal bij Groups for Balance en vinden er geen GLI groepssessie plaats IN de praktijk. De GLI groepslessen gaan digitaal door en de individuele gesprekken vinden plaats op de praktijk. Uiteraard met 1,5 meter afstand.

Aanmelden kan online: <https://www.gli-alkmaar.nl/index.php/contact> of telefonisch 072-7210902  
Leefstijlcoaches Gli Alkmaar:  
Femke de Koning, Melanie Karsten, Ingrid Beentjes, Femke van Baarsen

### 3.6. ProFit Noord-Scharwoude



Sport-paramedisch centrum ProFit (Noord-Scharwoude) is gespecialiseerd in het begeleiden van patiënten en cliënten met fysieke en/of gezondheidsproblemen. Klachten kunnen uiteenlopen van orthopedische klachten tot veel voorkomende chronische ziektes.

Sinds augustus 2020 kan men instappen in het GLI traject. Hierin gaan we met een team van verschillende paramedici (coach, fysiotherapeut en diëtiste) aan de slag om persoonlijke



doelstellingen te behalen. Denk hierbij aan het verlagen van glucosewaarde, afvallen of het doen toenemen van algehele fitheid met als doel een gezondere leefstijl. Pijlers van het programma zijn: Voeding, stress, slaap en gedrag

**Doelen en motivatie kunnen bijv. zijn:**

- Aspecten van een gezonde leefstijl, (blijvende) gedragsverandering, persoonlijke ontwikkeling en/ of sociale context

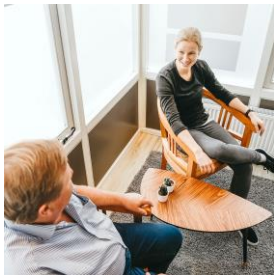
**Deelnemers zijn geïncludeerd als zij:**

Ouder dan 18 jaar zijn, met:

- BMI van 30 of hoger of een BMI tussen de 25 en 30 met daarbij (een verhoogd risico op) hart- en vaatziekten, diabetes type 2, slaapapneu of artrose.
- Sterk gemotiveerd zijn om hun leefstijl aan te passen, in staat zijn om in een groep te functioneren en bereid zijn om deel te nemen aan een programma met een duur van twee jaar.

Mocht u een patiënt hebben die wil werken aan een gezonde leefstijl en daar coaching bij nodig heeft, dan kunt u hem/haar doorsturen naar ons paramedisch centrum. Telefoonnummer 0226344711 of mailen naar [info@profitsport.nl](mailto:info@profitsport.nl). Patiënten mogen alleen deelnemen op verwijzing van arts of POH.

### 3.7. Dijkstra Fysiotherapie (Alkmaar)



Bij Dijkstra Fysiotherapie willen we een bijdrage leveren aan het 'Optimaal leven en bewegen' van onze patiënten. Onze hoofdlocatie is sinds 1982 gevestigd aan de Schoenmakerstraat in Alkmaar. Al die jaren zijn we zelf ook in beweging gebleven en zijn er 3 locaties verspreid over de stad bijgekomen (Daalmeer, Hoefplan en Overdie). Met een nog altijd groeiend team – van op het moment 17 therapeuten met heel veel liefde voor het vak - staan we 6 dagen per week voor onze patiënten klaar.

We bieden naast diverse therapieën en behandelingen nu ook GLI-trajecten. Deze GLI trajecten sluiten namelijk perfect aan bij onze missie 'Optimaal leven en bewegen'. Gedragsverandering is vaak een belangrijke voorwaarde voor herstel; alleen tussen iets willen veranderen en daadwerkelijk en duurzaam veranderen zit vaak een groot verschil. Dat we nu dus de kans hebben om deelnemers langdurig te begeleiden, ook wanneer ze (nog) geen klachten hebben, geeft zoveel extra waarde! Patiënten hebben vaak al veel geprobeerd maar volhouden blijft lastig. Een blijvend gezonde leefstijl is voor iedereen mogelijk maar werkt voor iedereen anders. Tessa en Inge gaan samen met de deelnemer op zoek naar wat voor hen werkt. Door middel van het delen van kennis en kleine aanpassingen in gedrag wordt samen gewerkt aan een betere gezondheid.

**Dijkstra Fysiotherapie**

Schoenmakerstraat 128

1825 CJ Alkmaar 072 5400 600 [www.dijkstrafysiotherapie.nl](http://www.dijkstrafysiotherapie.nl)

## 4. Bijlage 2: Relevante links

### 4.1. HONK actuele zaken:

<https://www.honk.nu/nieuwsalert/corona-dossier>

### 4.2. Voetzorg:

<https://mijn.provoet.nl/corona-crisis>

<https://www.podotherapie.nl/files/professional/informatiemateriaal/diabetischevoetenwondzorgtijdscovid-19.pdf>

<https://diabetesfederatie.nl/nieuwsberichten/797-preventieve-voetzorg-en-de-behandeling-van-een-voetulcus-bij-mensen-met-diabetes-ten-tijde-van-covid-19>

### 4.3. Salt:

<https://www.salt.nl/>

<https://www.salt.nl/mondkapje-verplicht-bij-bezoek-aan-salt/>

<https://www.salt.nl/nieuws/>

### 4.4. Starlet:

<https://www.starlet-dc.nl/home/>

### 4.5. LHV:

<https://www.lhv.nl/actueel/dossiers/coronavirus>

### 4.6. NHG:

<https://www.nhg.org/coronavirus>

<https://corona.nhg.org/infectiepreventie/>

### 4.7. Nederlandse vereniging voor diëtisten:

<https://www.nvdietist.nl/homepagina-nieuws/2179-dossier-corona>

### 4.8. CAHAG

<https://www.cahag.nl/nieuws>