

# Oplossingen

**Kritische zorgmomenten bij COPD**

# Respondenten

1. in welke hoedanigheid komt U in contact met COPD?

--Maak uw keuze--	
Patiënt	0
Familiedid of mantelzorger	0
Apotheker	0
Huisarts	11
Geneesheer specialist	0
Kinesist	5
Diëtist	1
Verpleegkundige	43
Verzorgende	0
Andere	1

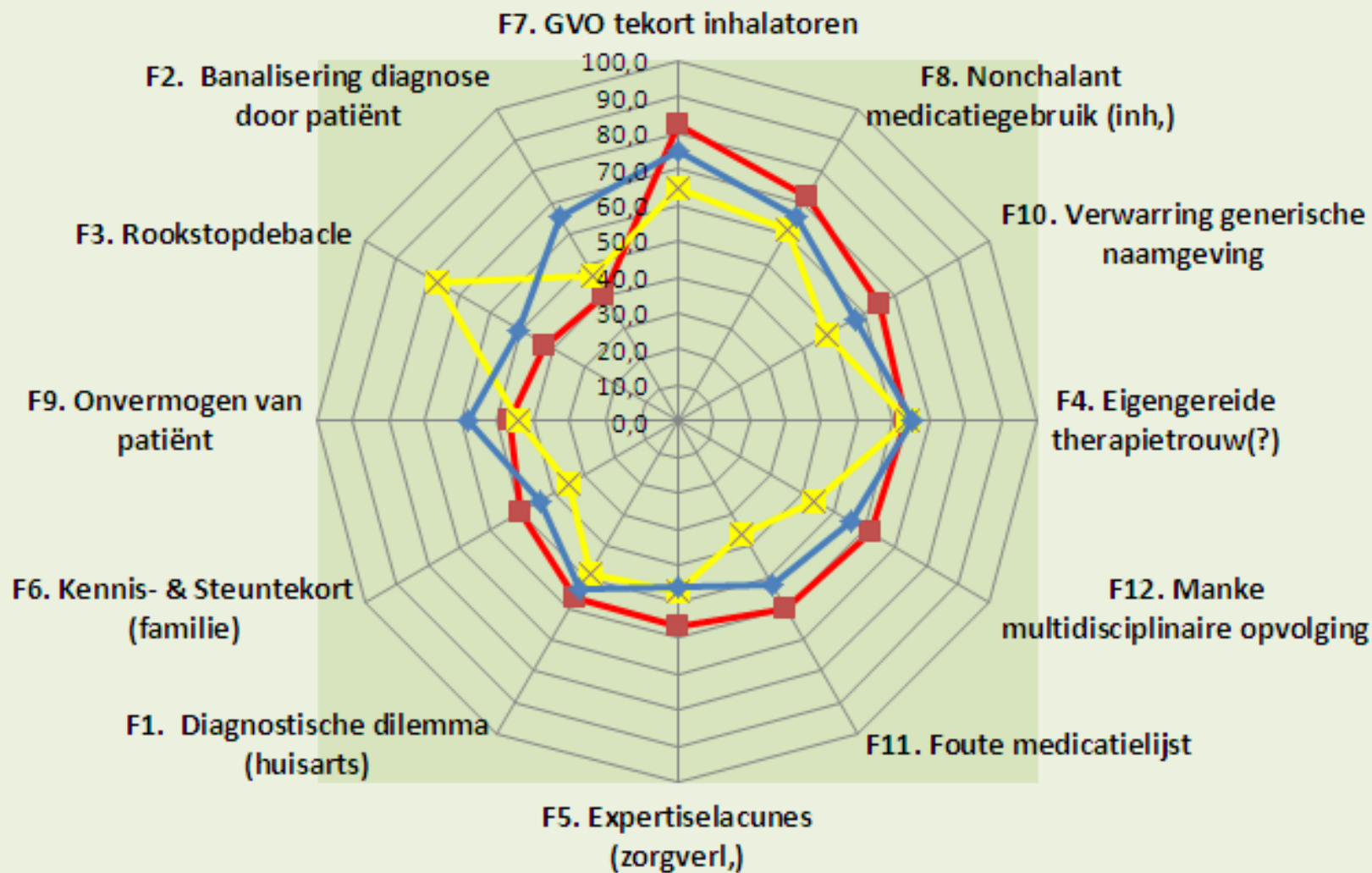
3. In welke zorgsetting bevindt U zich?

--Maak uw keuze--	
Thuis	38
Verzorgingstehuis	1
Privé praktijk	15
Ziekenhuis	7
andere	0

# RPN (risicoscore) per faalwijze per beroepsgroep

RPN = ernst X voorkomen X onzichtbaarheid

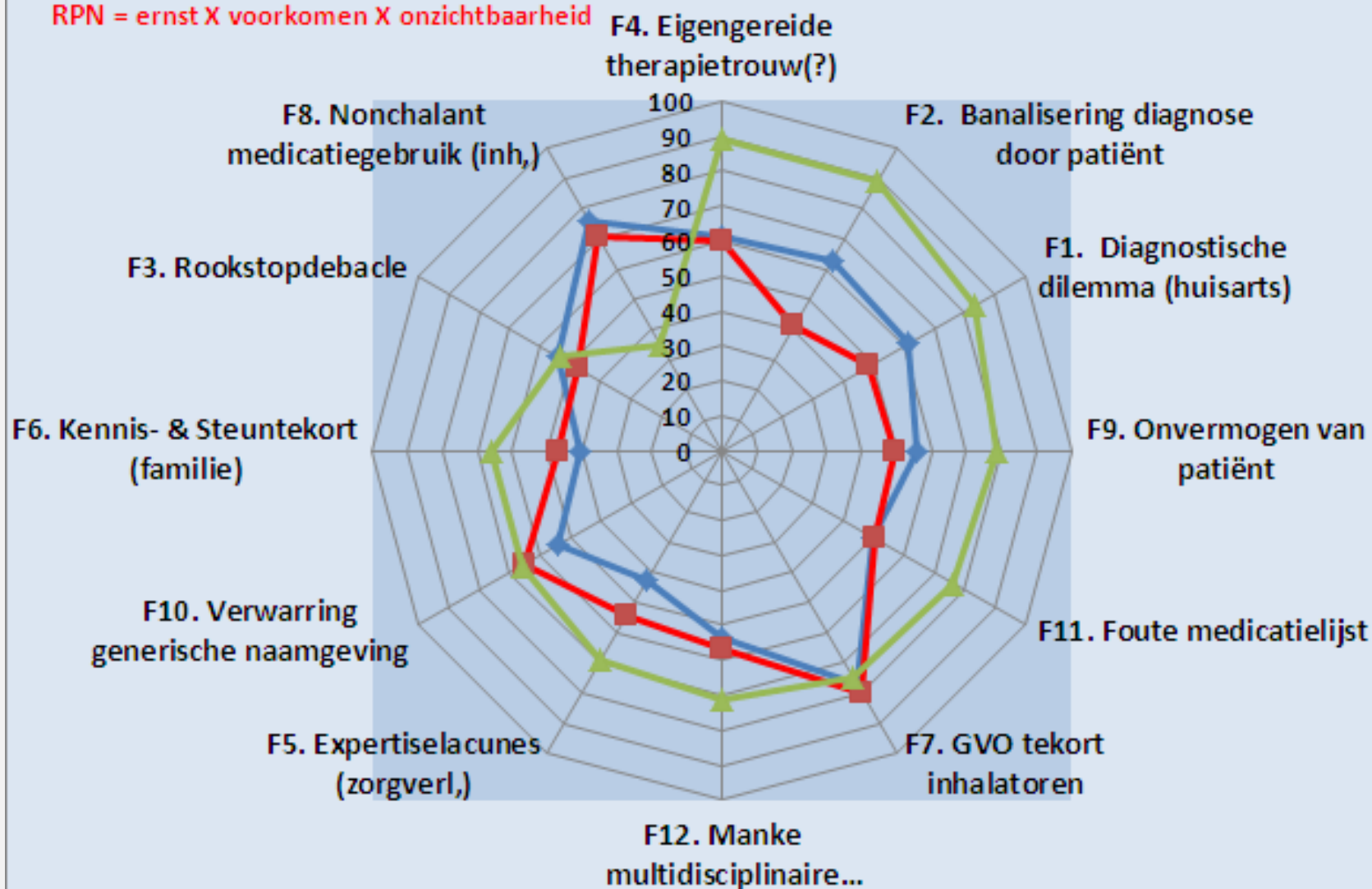
- Huisarts (N=11)
- ✕ Kinesist (N=5)
- ◆ Verpleegkundige (N=43)



# RPN per faalwijze per locatie

RPN = ernst X voorkomen X onzichtbaarheid

- ◆ Thuis (N=28)
- Privé praktijk (N=15)
- ▲ Ziekenhuis (N=7)



# Vergelijkend advies op basis van de RPN score per faalwijze per beroepsgroep

Ernst  
Voorkomen  
Zichtbaarheid

ernst	voorkomen	onzichtbaar	ADVIES
+	+	+	Groot probleem
+	+	-	Near miss?
+	-	+	IJsberg
-	+	+	Blinde vlek
-	-	-	Klein probleem?
-	-	+	Achtergrondruis
-	+	-	Wie pakt 't op?
+	-	-	Murfy

gemiddelde score	7,7	5,3	4,4	alle respondenten	huisartsen	verpleegkundigen
F1. Diagnostische overload (huisarts)	7,3	4,3	5,7	Groot probleem	Blinde vlek	IJsberg
F2. Banalisering diagnose door patiënt	7,8	5,2	4,4	Near miss?	Near miss?	Near miss?
F3. Rookstopdebaacle	9,3	6,3	2,6	Near miss?	Near miss?	Near miss?
F4. Eigengereide therapietrouw(?)	8,9	5,7	3,8	Near miss?	Near miss?	Near miss?
F5. Expertiselacunes (zorgverl,)	7,1	4,0	5,0	Groot probleem	Blinde vlek	Near miss?
F6. Kennis- & Steuntekort (familie)	8,6	3,7	4,2	Murfy	IJsberg	Murfy
F7. GVO tekort inhalatoren	6,7	7,0	4,8	Wie pakt 't op?	Groot probleem	Wie pakt 't op?
F8. Nonchalant medicatiegebruik (inh,)	5,8	6,9	5,0	Blinde vlek	Blinde vlek	Wie pakt 't op?
F9. Onvermogen van patiënt	8,5	5,2	3,8	Near miss?	Murfy	Near miss?
F10. Verwarring generische naamgeving	7,2	5,4	4,4	Near miss?	Near miss?	Near miss?
F11. Foute medicatielijst	7,4	4,9	4,3	Near miss?	Wie pakt 't op?	Near miss?
F12. Manke multidisciplinaire opvolging	7,7	4,5	4,9	Groot probleem	Near miss?	Groot probleem

**F1. De differentieel diagnostische middelen ontbreken om als huisarts zelf een arbeidsintensieve en ondergefinancierde screening (spirometrie) te doen of om door te verwijzen naar de pneumoloog.**

	Huisarts	Kinesist	Verpleegkundige	Tot.
<b>F1. Diagnostische dilemma (huisarts)</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>19</b>
<b>afspraken &amp; procedures</b>	<b>6</b>		<b>1</b>	<b>7</b>
ambulante spirometrie met enkel protocol van pneumoloog	3			3
spirometrie bij alle rokers	2		1	3
hulplijn voor moeilijke interpretaties	1			1
<b>materiele voorzieningen</b>	<b>5</b>	<b>1</b>		<b>6</b>
Betere financiering	2			2
flowchart opmaken voor medische interventies	1			1
instructiemodel om verlies van strategische reserve aan te tonen in ADL		1		1
praktijkassistent (VP achtergrond) inzetten	1			1
verpleegkundige zorg uitbreiden (weekmedicatiebox, aërosol toedienen)	1			1
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
GVO intensifiëren	1		1	2
zorgprofessionals opleiden in COPD problematiek	1	1		2
aanspreekbaarheid van huisartsen vergroten voor paramedici en VP	1			1
Rookstop GVO intensifiëren	1			1

**F2. De patiënt banaliseert de eerste symptomen, miskent de noodzaak voor een diagnostische test en ziet zijn vooroordeel soms bevestigd in een negatief of slechts licht gestoord testresultaat.**

	Huisarts	Kinesist	Verpleegkundige	Tot.
<b>F2. Banalisering diagnose (patiënt)</b>	10	3	26	37
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	6		19	25
LT gevolgen blijvend onder de aandacht brengen	3		7	10
geduldig & blijvend terugkomen op de instructies (opvolgen)			5	5
GVO intensifiëren	2		2	4
Rookstop GVO intensifiëren	1		3	4
aanspreekbaarheid van huisartsen vergroten voor paramedici en VP			2	2
<b>materiele voorzieningen</b>	2	1	3	6
instructiemodel om verlies van strategische reserve aan te tonen in ADL	2	1	2	5
verpleegkundige zorg uitbreiden (weekmedicatiebox, aërosol toedienen)			1	1
<b>afspraken &amp; procedures</b>	1	2	3	6
doorverwijzen naar specialistische zorgverstrekkers (tabakologe, kinesist)	1	1		2
COPD-Label voor huisartsen en kinesitherapeuten, met speciale vergoeding		1		1
medicatiebedelingsafspraken formeler neerzetten			1	1
verwijzen naar de huisarts			1	1
zelfzorg van de patiënt zo weinig mogelijk afbouwen			1	1

**F3. De patiënt is verslaafd aan het roken, heeft geen ziekte inzicht en is niet gemotiveerd om te stoppen. Deskundige begeleiding in functie van deze gedragsverandering ontbreekt evenals de steun van zijn partner en/of omgeving. Hij blijft het roken positief beleven.**

	<i>Huisarts</i>	<i>Kinesist</i>	<i>Verpleegkundige</i>	<i>Tot.</i>
<b>F3. Rookstopdebaucle</b>	9	6	26	38
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	5	2	12	19
LT gevolgen blijvend onder de aandacht brengen	1		6	7
Rookstop GVO intensifiëren	2		4	6
GVO intensifiëren	1	2		3
mantelzorgers informeren, motiveren en betrekken in de zorg			2	2
geduldig & blijvend terugkomen op de instructies (opvolgen)	1			1
<b>afspraken &amp; procedures</b>	3	3	8	14
doorverwijzen naar specialistische zorgverstrekkers (tabakologe, kinesist)	2	3	4	9
verwijzen naar de huisarts			4	4
integratie van mantelzorgers in consultatie en GVO	1			1
<b>materiele voorzieningen</b>			5	5
hulmiddelen aanbieden om rookstop te bevorderen			4	4
instructiemodel om verlies van strategische reserve aan te tonen in ADL			1	1



**F4. De patiënt heeft geen of een eigengereide therapietrouw waardoor hij onoordeelkundig gebruik maakt van zijn medicatie, soms nog blijft roken en de ernst van de COPD blijft onderschatten.**

	Huisarts	Kinesist	Verpleegkundige	Tot.
<b>F4. Eigengereide therapietrouw(?)</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>46</b>
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>22</b>	<b>33</b>
GVO medicatiegebruik & therapietrouw	1	1	8	10
geduldig & blijvend terugkomen op de instructies (opvolgen)	2	1	1	4
GVO intensifiëren	3		1	4
altijd wijzen op risico's en opvolgen van juiste dosering en inname techniek			3	3
LT gevolgen blijvend onder de aandacht brengen	1		2	3
Rookstop GVO intensifiëren			3	3
Geregelde communicatie en evaluatie in het multi-disciplinair team		1	1	2
aanspreekbaarheid van huisartsen vergroten voor paramedici en VP			1	1
educatiefimpjes propageren	1			1
GVO medicatie- therapietrouw			1	1
mantelzorgers informeren, motiveren en betrekken in de zorg			1	1
<b>afspraken &amp; procedures</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>11</b>
patiënt zelf het medicatiegebruik laten demonstreren (hernieuwing van voorsch	3			3
bekwaam zorgteam rechtzetten (familie, mantel, familiehelp, verpleging)	1			1
COPD-Label voor huisartsen en kinesitherapeuten, met speciale vergoeding		1		1
creëren van COPD-educator	1			1
doorverwijzen naar specialistische zorgverstrekkers (tabakologe, kinesist)	1			1
huisarts sneller contacteren bij onvolkomenheden in medicatietherapie			1	1
medicatiebedelingsafspraken formeler neerzetten			1	1
omgevingsanamnese van medicatiegebruik en rookgedrag	1			1
richtlijnen praktisch incorporeren in dossier met print voor patiënt	1			1
<b>materiele voorzieningen</b>	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>2</b>
geen oplossing geformuleerd	1		1	2
alles verloopt naar wens			1	1
ehealth oplossing (vitalink?)	1			1

**F5. De expertise in zake het erkennen van een opstoot en de onderlinge communicatie tussen de zorgverstrekkers zijn soms inadequaat waardoor de huisarts of de specialist te laat gecontacteerd wordt en/of niet onmiddellijk beschikbaar is.**

	Huisarts	Kinesist	Verpleegkundige	Tot.
<b>F5. Expertiselacunes (zorgverl.)</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>33</b>
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>20</b>
sneller huisartsen contacteren & nauwer betrekken	3		4	7
zorgprofessionals opleiden in COPD problematiek	2	2	2	6
Geregelde communicatie en evaluatie in het multi-disciplinair team		1	2	3
communicatie in wisselwerking met website	1			1
geduldig & blijvend terugkomen op de instructies (opvolgen)	1			1
GVO intensifiëren	1			1
Openheid naar, en respect voor de inbreng van iedere zorgverlener	1			1
<b>afspraken &amp; procedures</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>13</b>
Zorgplan afspreken, opvolgen, rapporteren en bijsturen			5	5
snelle verwijzing naar ziekenhuis?			2	2
verwijzen naar de huisarts		1	1	2
doorverwijzen naar specialistische zorgverstrekkers (tabakologe, kinesist)	1			1
omgevingsanamnese van medicatiegebruik en rookgedrag			1	1
uniformiteit en discipline	1			1
zelfzorg van de patiënt zo weinig mogelijk afbouwen			1	1

**F6. Voor de opvang van een opstoot is er te weinig steun en/of kennis bij de mantelzorg/familie zeker als de patiënt in ademnood komt**

	Huisarts	Kinesist	Verpleegkundige	Tot.
<b>F6. Kennis- &amp; Steuntekort (familie)</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>33</b>
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>18</b>
mantelzorgers informeren, motiveren en betrekken in de zorg	3		6	9
GVO intensifiëren	1	1	1	3
zorgprofessionals opleiden in COPD problematiek	1	1		2
communicatie in wisselwerking met website	1			1
Geregelde communicatie en evaluatie in het multi-disciplinair team		1		1
GVO medicatiegebruik & therapietrouw			1	1
voorrangsgesprek met longpatiënten (confer hartpatiënten)	1			1
<b>afspraken &amp; procedures</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>10</b>
snelle verwijzing naar ziekenhuis?			4	4
verwijzen naar de huisarts			2	2
COPD-Label voor huisartsen en kinesitherapeuten, met speciale vergoeding		1		1
doorverwijzen naar specialistische zorgverstrekkers (tabakologe, kinesist)			1	1
integratie van mantelzorgers in consultatie en GVO	1			1
richtlijnen praktisch incorporeren in dossier met print voor patiënt	1			1
<b>materiele voorzieningen</b>	<b>3</b>		<b>2</b>	<b>5</b>
alles verloopt naar wens	1		2	3
hulpmiddelen voorzien bij opstoot	1			1
interventiekaart opmaken voor patiënt en mantelzorgers	1			1

**F7. Het gebruik van de veelheid aan inhalatoren en verstuivers wordt niet goed aangeleerd en opgevolgd en gebeurt dan ook foutief.**

	Huisarts	Kinesist	Verpleegkundige	Tot.
<b>F7. GVO tekort inhalatoren</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>41</b>
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>27</b>
altijd wijzen op risico's en opvolgen van juiste dosering en innametechniek			7	7
GVO medicatiegebruik & therapietrouw	1	1	3	5
betrekken van de apotheker bij GVO	3	1		4
geduldig & blijvend terugkomen op de instructies (opvolgen)		2	2	4
educatiefimpjes propageren	3			3
mantelzorgers informeren, motiveren en betrekken in de zorg			2	2
GVO intensifiëren		1		1
zorgprofessionals opleiden in COPD problematiek	1			1
<b>afspraken &amp; procedures</b>	<b>6</b>		<b>3</b>	<b>9</b>
patiënt zelf het medicatiegebruik laten demonstreren (hernieuwing van vo	4		3	7
richtlijnen praktisch incorporeren in dossier met print voor patiënt	2			2
<b>materiele voorzieningen</b>	<b>3</b>		<b>2</b>	<b>5</b>
hulmiddelen KISS	2			2
interventiekaart opmaken voor patiënt en mantelzorgers	1		1	2
alles verloopt naar wens			1	1

**F8. De patiënt is niet therapietrouw, gebruikt te veel of te weinig medicatie en spoelt de mond niet na bij het gebruik van corticosteroiden.**

	Huisarts	Kinesist	Verpleegkundige	Tot.
<b>F8. Nonchalant medicatiegebruik (inh.)</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>33</b>
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>23</b>
GVO medicatiegebruik & therapietrouw	1	1	8	10
geduldig & blijvend terugkomen op de instructies (opvolgen)	2		2	4
GVO intensifiëren	1	1		2
mantelzorgers informeren, motiveren en betrekken in de zorg	1		1	2
altijd wijzen op risico's en opvolgen van juiste dosering en innametechniek			1	1
educatiefimpjes propageren	1			1
Geregelde communicatie en evaluatie in het multi-disciplinair team	1			1
richtlijnen praktisch incorporeren in dossier met print voor patiënt	1			1
zorgprofessionals opleiden in COPD problematiek			1	1
<b>afspraken &amp; procedures</b>	<b>3</b>		<b>6</b>	<b>9</b>
corticosteroiden eerst toedienen, spoelen en andere medicatie innemen	1		5	6
patiënt zelf het medicatiegebruik laten demonstreren (hernieuwing van voorschrift)			1	1
richtlijnen praktisch incorporeren in dossier met print voor patiënt	1			1
uniformiteit en discipline	1			1
<b>materiele voorzieningen</b>			<b>1</b>	<b>1</b>
verpleegkundige zorg uitbreiden (weekmedicatiebox, aërosol toedienen)			1	1

**F9. De patiënt is te ziek, te zwak of te vergeetachtig om zelfstandig een gecoördineerde inhalatietherapie uit te voeren.**

	Huisarts	Kinesist	Verpleegkundige	Tot.
<b>F9. Onvermogen van patiënt</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>23</b>	<b>40</b>
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>20</b>
mantelzorgers informeren, motiveren en betrekken in de zorg	3	1	11	15
GVO medicatiegebruik & therapietrouw	1		1	2
verpleegkundige zorg uitbreiden (weekmedicatiebox, aërosol toedienen)			2	2
Openheid naar, en respect voor de inbreng van iedere zorgverlener		1		1
<b>materiele voorzieningen</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>15</b>
verpleegkundige zorg uitbreiden (weekmedicatiebox, aërosol toedienen)	5	2	5	12
geen oplossing geformuleerd			1	1
interventiekaart opmaken voor patiënt en mantelzorgers			1	1
slechts één medicatiefiche bij alle contacten met zorgverstrekkers			1	1
<b>afspraken &amp; procedures</b>	<b>4</b>		<b>1</b>	<b>5</b>
bekwaam zorgteam rechtzetten (familie, mantel, familiehelp, verpleging)	2			2
richtlijnen praktisch incorporeren in dossier met print voor patiënt	1			1
snelle verwijzing naar ziekenhuis?			1	1
zelfzorg van de patiënt zo weinig mogelijk afbouwen	1			1

**F10. De wisselwerking tussen het ziekenhuis en thuismedicatievoorschrift en de verwarring over generische, stof- en merknamen van medicatie resulteren in een wildgroei van medicatiefiches.**

	Huisarts	Kinesist	Verpleegkundige	Tot.
<b>F10. Verwarring generische naamgeving</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>32</b>	
<b>materiele voorzieningen</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	
slechts één medicatiefiche bij alle contacten met zorgverstrekkers	3	5	8	
Bij medicatieverandering nieuwe medicatiefiche aanmaken	3	4	7	
ehealth oplossing (vitalink?)	5		5	
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	
ontslagbeleid extra verzorgen met persoonlijk verwittigen van huisarts	2	2	4	
Geregelde communicatie en evaluatie in het multi-disciplinair team	1	1	2	
sneller huisartsen contacteren & nauwer betrekken		2	2	
GVO medicatiegebruik & therapietrouw		1	1	
<b>afspraken &amp; procedures</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	
merknaam en generische naam tesamen opschrijven		1	1	
reconciliatie van ZH en huisartsmedicatiefiche		1	1	
uniformiteit en discipline	1		1	

**F11. De thuismedicatielijst is niet beschikbaar, incorrect of onvolledig.**

	Huisarts	Kinesist	Verpleegkundige	Tot.
<b>F11 Foute medicatielijst</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>31</b>
<b>materiele voorzieningen</b>	<b>7</b>		<b>6</b>	<b>16</b>
Bij medicatieverandering nieuwe medicatiefiche aanmaken	1		4	5
slechts één medicatiefiche bij alle contacten met zorgverstrekkers	3		1	4
ehealth oplossing (vitalink?)	3			3
alles verloopt naar wens			1	1
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	<b>4</b>		<b>8</b>	<b>12</b>
Geregelde communicatie en evaluatie in het multi-disciplinair team	2		2	4
sneller huisartsen contacteren & nauwer betrekken			4	4
mantelzorgers informeren, motiveren en betrekken in de zorg	1		1	2
ontslagbeleid extra verzorgen met persoonlijk verwittigen van huisarts			1	1
Openheid naar, en respect voor de inbreng van iedere zorgverlener	1			1
<b>afspraken &amp; procedures</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
huisarts sneller contacteren bij onvolkomenheden in medicatietherapie			2	2
zelfzorg van de patiënt zo weinig mogelijk afbouwen	2			2
reconciliatie van ZH en huisartsmedicatiefiche	1			1
uniformiteit en discipline		1		1



**F12. De multidisciplinaire begeleiding van de COPD patiënt kenmerkt zich door een gemis aan uniforme visie en door een ondermaatse communicatie, coördinatie en opvolging van de patiëntenzorg. De patiënt wil ook dikwijls zelf niet mee.**

	<i>Huisarts</i>	<i>Kinesist</i>	<i>Verpleegkundige</i>	<i>Tot.</i>
<b>F12. Manke multidisciplinaire opvolging</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>23</b>
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	<b>5</b>		<b>9</b>	<b>14</b>
Geregelde communicatie en evaluatie in het multi-disciplinair team	3		5	8
geduldig & blijvend terugkomen op de instructies (opvolgen)			1	1
GVO intensifiëren			1	1
LT gevolgen blijvend onder de aandacht brengen			1	1
Openheid naar, en respect voor de inbreng van iedere zorgverlener	1			1
sneller huisartsen contacteren & nauwer betrekken	1			1
zorgprofessionals opleiden in COPD problematiek			1	1
<b>afspraken &amp; procedures</b>	<b>2</b>		<b>5</b>	<b>7</b>
zelfzorg van de patiënt zo weinig mogelijk afbouwen	2		1	3
Zorgplan afspreken, opvolgen, rapporteren en bijsturen			2	2
uniformiteit en discipline			1	1
verwijzen naar de huisarts			1	1
<b>materiele voorzieningen</b>	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>3</b>
alles verloopt naar wens			1	1
flowchart opmaken voor medische interventies	1			1

**Gecodeerde oplossingen van de gezamenlijke denkoefening  
over de kritische zorgmomenten bij COPD per beroepsgroep.  
(N tot > 10)**

	<i>Huisarts</i>	<i>Kinesist</i>	<i>Verpleegkundige</i>	<i>Tot.</i>
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	<b>71</b>	<b>21</b>	<b>134</b>	<b>226</b>
mantelzorgers informeren, motiveren en betrekken in de zorg	8	1	24	33
GVO medicatiegebruik & therapietrouw	4	3	22	29
Geregelde communicatie en evaluatie in het multi-disciplinair team	7	3	11	21
GVO intensifiëren	10	5	6	21
LT gevolgen blijvend onder de aandacht brengen	5		16	21
geduldig & blijvend terugkomen op de instructies (opvolgen)	6	3	11	20
Rookstop GVO intensifiëren	4		10	14
sneller huisartsen contacteren & nauwer betrekken	4		10	14
zorgprofessionals opleiden in COPD problematiek	5	4	4	13
altijd wijzen op risico's en opvolgen van juiste dosering en inname techniek			11	11
<b>afspraken &amp; procedures</b>	<b>41</b>	<b>9</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
doorverwijzen naar specialistische zorgverstrekkers (tabakologe, kinesist)	5	4	5	14
patiënt zelf het medicatiegebruik laten demonstreren (hernieuwing van voorschrift)	7		4	11
verwijzen naar de huisarts		1	9	10
zelfzorg van de patiënt zo weinig mogelijk afbouwen	5		3	8
<b>materiele voorzieningen</b>	<b>37</b>	<b>4</b>	<b>30</b>	<b>72</b>
verpleegkundige zorg uitbreiden (weekmedicatiebox, aërosol toedienen)	6	2	7	15
slechts één medicatiefiche bij alle contacten met zorgverstrekkers	6		7	13
Bij medicatieverandering nieuwe medicatiefiche aanmaken	4		8	12
ehealth oplossing (vitalink?)	9			9
instructiemodel om verlies van strategische reserve aan te tonen in ADL	2	2	3	7
alles verloopt naar wens	1		6	7
geen oplossing geformuleerd	3	9	13	25
<b>Eindtotaal</b>	<b>153</b>	<b>43</b>	<b>234</b>	<b>430</b>

RPN	59	59	52	64	48	45	75	67	56	57	52	55			
Gecodeerde oplossingen van de gezamenlijke denkoefening over de kritische zorgmomenten bij COPD per beroepsgroep.															
	F1.	F2.	F3.	F4.	F5.	F6.	F7.	F8.	F9.	F10.	F11.	F12.	TOT	%N	RPN
<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>	6	25	19	33	20	18	27	23	20	9	12	14	226		
mantelzorgers informeren, motiveren en betrekken in de zorg			2	1	9	2	2	15		2	33	8,3%	55	<b>R1</b>	
GVO medicatiegebruik & therapietrouw			10	1	5	10	2	1			29	7,3%	65	<b>R1</b>	
Geregelde communicatie en evaluatie in het multi-disciplinair team			2	3	1	1	2	4	8	21	5,3%	55	<b>R2</b>		
GVO intensifiëren	2	4	3	4	1	3	1	2			1	21	5,3%	58	<b>R1</b>
LT gevolgen blijvend onder de aandacht brengen		10	7	3							1	21	5,3%	57	<b>R3</b>
geduldig & blijvend terugkomen op de instructies (opvolgen)		5	1	4	1	4	4			1	20	5,0%	64	<b>R3</b>	
sneller huisartsen contacteren & nauwer betrekken					7				2	4	1	14	3,5%	51	<b>R1</b>
Rookstop GVO intensifiëren	1	4	6	3								14	3,5%	57	<b>R3</b>
zorgprofessionals opleiden in COPD problematiek	2				6	2	1	1			1	13	3,3%	53	<b>R2</b>
altijd wijzen op risico's en opvolgen van juiste dosering en inname techniek				3		7	1					11	2,8%	71	<b>R1</b>
ontslagbeleid extra verzorgen met persoonlijk verwittigen van huisarts									4	1		5	1,3%	56	<b>R1</b>
educatiefimpjes propageren				1		3	1					5	1,3%	71	<b>R3</b>
Openheid naar, en respect voor de inbreng van iedere zorgverlener					1			1	1	1	4	1,0%	53	<b>R3</b>	
aanspreekbaarheid van huisartsen vergroten voor paramedici en VP	1	2	1								4	1,0%	61	<b>R1</b>	
betrekken van de apotheker bij GVO						4					4	1,0%	75	<b>R2</b>	
communicatie in wisselwerking met website				1	1						2	0,5%	46		
verpleegkundige zorg uitbreiden (weekmedicatiebox, aërosol toedienen)								2			2	0,5%	56		
GVO medicatie- therapietrouw				1							1	0,3%	64	<b>R1</b>	
richtlijnen praktisch incorporeren in dossier met print voor patiënt							1				1	0,3%	67	<b>R3</b>	
voorrang communicatie met longpatiënten (confer hartpatiënten)					1						1	0,3%	45	<b>R3</b>	
<b>afspraken &amp; procedures</b>	7	6	14	11	13	10	9	9	5	3	6	7	100		
doorverwijzen naar specialistische zorgverstrekkers (tabakologe, kinesist)	2	9	1	1	1						14	3,5%	53	<b>R5</b>	
patiënt zelf het medicatiegebruik laten demonstreren (hernieuwing van voorschrift)			3		7	1					11	2,8%	71	<b>R4</b>	
verwijzen naar de huisarts	1	4	2	2						1	10	2,5%	51	<b>R5</b>	
zelfzorg van de patiënt zo weinig mogelijk afbouwen	1		1			1		2	3	8	2,0%	54	<b>R4</b>		
snelle verwijzing naar ziekenhuis?				2	4	1				7	1,8%	47	<b>R5</b>		
Zorgplan afspreken, opvolgen, rapporteren en bijsturen				5						2	7	1,8%	50	<b>R6</b>	
corticosteroiden eerst toedienen, spoelen en andere medicatie innemen						6					6	1,5%	67	<b>R4</b>	
richtlijnen praktisch incorporeren in dossier met print voor patiënt			1	1	2	1	1				6	1,5%	64	<b>R4</b>	
uniformiteit en discipline				1		1	1	1	1	5	1,3%	56	<b>R6</b>		
huisarts sneller contacteren bij onvolkomenheden in medicatietherapie			1						2	3	0,8%	56	<b>R7</b>		
ambulante spirometrie met enkel protocol van pneumoloog	3										3	0,8%	59	<b>R6</b>	
bekwaam zorgteam rechtzetten (familie, mantel, familiehelp, verpleging)			1		2						3	0,8%	59	<b>R5</b>	
COPD-Label voor huisartsen en kinesitherapeuten, met speciale vergoeding	1	1	1	1						3	0,8%	56	<b>R5</b>		
spirometrie bij alle rokers	3										3	0,8%	59	<b>R7</b>	
reconciliatie van ZH en huisartsmedicatiefiche							1	1			2	0,5%	55	<b>R4</b>	
integratie van mantelzorgers in consultatie en GVO		1		1							2	0,5%	48	<b>R6</b>	
medicatiebedelingsafspraken formeler neerzetten	1		1								2	0,5%	62	<b>R6</b>	
omgevingsanamnese van medicatiegebruik en rookgedrag			1	1							2	0,5%	56	<b>R6</b>	
creëren van COPD-educator			1								1	0,3%	64	<b>R5</b>	
hulplijn voor moeilijke interpretaties	1										1	0,3%	59	<b>R7</b>	
merknaam en generische naam tesamen opschrijven								1			1	0,3%	45	<b>R6</b>	
<b>materiele voorzieningen</b>	6	6	5	1	0	2	4	1	14	20	12	1	72		
verpleegkundige zorg uitbreiden (weekmedicatiebox, aërosol toedienen)	1	1				1	12				15	3,8%	57	<b>R9</b>	
slechts één medicatiefiche bij alle contacten met zorgverstrekkers							1	8	4	13	3,3%	56	<b>R8</b>		
Bij medicatieverandering nieuwe medicatiefiche aanmaken								7	5	12	3,0%	55	<b>R8</b>		
ehealth oplossing (vitalink?)			1					5	3	9	2,3%	56	<b>R8</b>		
instructiemodel om verlies van strategische reserve aan te tonen in ADL	1	5	1							7	1,8%	58			
hulpmiddelen aanbieden om rookstop te bevorderen			4							4	1,0%	52			
interventiekaart opmaken voor patiënt en mantelzorgers					1	2	1			4	1,0%	63	<b>R9</b>		
Betere financiering	2									2	0,5%	59			
flowchart opmaken voor medische interventies	1									1	2	0,5%	57	<b>R9</b>	
hulpmiddelen KISS					2					2	0,5%	75			
hulpmiddelen voorzien bij opstoot					1					1	0,3%	45			
praktijkassistent (VP achtergrond) inzetten	1									1	0,3%	59			
alles verloopt naar wens				1	3	1				1	1	7			
geen oplossing geformuleerd	1	2	3	2	2	2	2	1	4	3	3	25			
<b>Eindtotaal</b>	20	39	41	48	35	35	43	33	40	36	34	26	430		
													398,0	100%	

# Berekeningswijze R(y), %N en RPN

	55,8%	opleiden & sensibiliseren & communiceren	%N	RPN
<b>R1</b>	Lang volgehouden en intensieve GVO inspanning op het vlak van rookstop, medicatiegebruik en therapietrouw waar de familie actief in betrokken wordt	29,6%	60,14	
<b>R2</b>	Multidisciplinaire aanpak met geregelde communicatie, evaluatie en opleidingsmomenten	9,5%	61,05	
<b>R3</b>	Sneller inschakelen van de huisarts met blijvende opvolging en consequent herhalen van de instructies bij iedere contactname	16,6%	59,1	
	25,1%	afspraken & procedures		
<b>R4</b>	De patiënt en/of zijn familie benoemt de richtlijnen en demonstreert zijn medicatiegebruik bij iedere hernieuwing van het voorschrift	8,3%	62,17	
<b>R5</b>	De patiënt wordt in zijn ziekteverloop verwezen naar die zorgverstrekker die hem de best geschikte hulp kan aanbieden.	9,5%	54,93	
<b>R6</b>	Er wordt een zorgteam samengesteld dat na een omgevingsanamnese zijn zorgplan opvolgt en aanpast en toeziet op de medicatiebedelingsafspraken.	5,5%	47,36	
<b>R7</b>	Bij alle rokers wordt ambulante spirometrie aangeraden met een hulplijn bij interpretatiemoeilijkheden of protocol van pneumoloog.	1,8%	58,4	
	13,8%	materiele voorzieningen		
<b>R8</b>	Actuele, correcte en éénduidige medicatiegegevens staan centraal bij iedere contactname van een zorgverstrekker met de patiënt en/of familie.	8,5%	55,86	
<b>R9</b>	verpleegkundige zorg uitbreiden (weekmedicatiebox, aërosol toedienen, interventiekaart)	5,3%	59,12	

# Verbeterkaart op basis van de voorgestelde oplossingen

		%N	RPN
55,8%	<b>opleiden &amp; sensibiliseren &amp; communiceren</b>		
R1	Lang volgehouden en intensieve GVO inspanning op het vlak van rookstop, medicatiegebruik en therapietrouw waar de familie actief in betrokken wordt	29,6%	60,14
R2	Multidisciplinaire aanpak met geregelde communicatie, evaluatie en opleidingsmomenten	9,5%	61,05
R3	Sneller inschakelen van de huisarts met blijvende opvolging en consequent herhalen van de instructies bij iedere contactname	16,6%	59,1
25,1%	<b>afspraken &amp; procedures</b>		
R4	De patiënt en/of zijn familie benoemt de richtlijnen en demonstreert zijn medicatiegebruik bij iedere hernieuwing van het voorschrift	8,3%	62,17
R5	De patiënt wordt in zijn ziekteverloop verwezen naar die zorgverstreker (tabacool, kinesist, dietist, huisarts, COPD verpleegkundige) die hem de best geschikte hulp kan aanbieden.	9,5%	54,93
R6	Er wordt een zorgteam samengesteld dat na een omgevingsanamnese zijn zorgplan opvolgt en aanpast en toeziet op de medicatiebedelingsafspraken.	5,5%	47,36
R7	Bij alle rokers wordt ambulante spirometrie aangeraden met een hulplijn bij interpretatiemoeilijkheden of met een duidelijk protocol van pneumoloog.	1,8%	58,4
13,8%	<b>materiele voorzieningen</b>		
R8	Actuele, correcte en éénduidige medicatiegegevens staan centraal bij iedere contactname van een zorgverstreker met de patiënt en/of familie.	8,5%	55,86
R9	verpleegkundige zorg uitbreiden (weekmedicatiebox, aërosol toedienen, interventiekaart, instructie en medicatiemateriaal, aanleerkit)	5,3%	59,12



# Bruggen slaan tussen faalwijzen, oorzaken en oplossingen

