



hadoks

Hadoks Chronische zorg

Handreiking reguliere huisartsenzorg tijdens de Corona pandemie

Stuurgroep Hadoks Chronische Zorg

7-5-2020 versie 2



WIJZIGINGEN

Om de informatie in deze handreiking actueel te houden wordt deze wekelijks hierop nagelezen. Onderstaand worden de doorgevoerde wijzigingen (in geel gearceerd in het document) aangegeven.

Versie 2 op 7 mei 2020

- Persoonlijke beschermingsmiddelen in de dag-praktijk Pagina 4
Versoepeling beleid gebruik PBM in geval van geen risicovolle handelingen bij Niet Covid verdachte patiënt
- Testbeleid zorgpersoneel Pagina 8
Er hoeft niet gewacht te worden met testen tot er 24 uur symptomen zijn en de criteria voor werkhervatting na een positieve test zijn uitgebreid
- Verwijzing naar HMC en Haga Ziekenhuis Pagina 9
Mogelijk om patiënten naar medisch specialist en voor diagnostiek te verwijzen



INHOUDSOPGAVE

Inleiding	Praktijkvoering tijdens Covid- 19 pandemie voor niet covid patient	3
Hoofdstuk 1	Leveren van huisartsenzorg ten tijde van Covid- 19, tot 20 mei 2020	4
	Algemene zaken	4
	Bereikbaarheid van de praktijk	4
	Persoonlijke beschermingsmaatregelen (PBM) in de dagpraktijk	4
	Hoe kom ik aan beschermingsmiddelen?	5
	Wanneer is welk mondkapje nodig?	5
	Alternatieve vormen van consultvoering	6
	Teleconsultatie Zorgdomein en KIS	6
	Beeldbellen	8
	Testbeleid	8
	Laboratoriumonderzoek aanvragen in de eerste lijn	8
Hoofdstuk 2	Opstarten van reguliere zorg	9
	Verwijzing naar ziekenhuis	9
	Dagstart advies	9
	Advies opschalen reguliere, niet covid-19 gerelateerde zorg	9
	Welke zorg is niet-uitstelbaar	9
	Welke zorg is uit te stellen?	10
	Hoe om te gaan met fysieke consulten?	10
Hoofdstuk 3	Chronische zorg (ketenzorg)	11
	Organisatie van ketenzorg	11
	Overzicht houden over vervolgzorg	11
	Als ik medisch inhoudelijke vragen heb bij wie kan ik dan terecht?	11
	Organisatie van het spreekuur, voor kwetsbare patiënt, niet Covid-19 gerelateerd	12
	wie zijn de meest kwetsbare patiënten:	12
	Diabeteszorg tijdens Covid-19 pandemie	13
	CVRM zorg tijdens Covid-19 pandemie	13
	Ouderenzorg tijdens Covid-19 pandemie	13
	astma en COPD	14
	Hoe om te gaan met het uitvoeren van een spirometrie?	14
	mogelijkheden in het KIS VitalHealth COORDINATE	14
	Thuiswerken	14
	Kis rapport	14
Deel 4	handige websites	15



INLEIDING PRAKTIJKVOERING TIJDENS COVID- 19 PANDEMIE VOOR NIET COVID PATIENT

Door de pandemie van het nieuwe coronavirus is de organisatie van de zorg in de huisartsenpraktijken fors veranderd. Voor de patiënt, **mogelijk besmet** met Covid- 19, coördineert het Hadoks crisisteam de behandelroute. Kijk hiervoor op de website van Hadoks, [klik hier](#) en lees het document 'overzicht afspraken en werkwijze'.

In de huisartsenpraktijk is er tijdelijk alleen ruimte voor het verlenen van acute en niet-uitstelbare zorg, daardoor is de overige zorg voor patiënten uitgesteld. Nu de landelijke curve van COVID-19 patiënten lijkt af te vlakken, overwegen praktijken om de niet corona zorg weer op te pakken.

Naar aanleiding van verontrustende signalen vanuit huisartsenpraktijken met betrekking tot de kwetsbare, niet-Corona verdachte patiënten, heeft Hadoks chronische zorg op 26 maart jl. een **Denktank**-overleg georganiseerd. Tijdens dit overleg hebben huisartsen en POH's hun ervaringen en zorgen gedeeld met betrekking tot de zorg voor kwetsbare (chronische zorg) patiënten binnen de beperkingen/ mogelijkheden van het Corona virus. Dit heeft ertoe geleid dat vijf werkgroepen een aantal onderwerpen in snel tempo en met praktische aanpak hebben uitgewerkt en gecommuniceerd naar de POH's en huisartsen via [de nieuwsbrief](#). De resultaten worden in deze handreiking verder toegelicht.

Vanuit Hadoks willen we u dan ook informeren hoe de huidige zorg te organiseren en hoe u voor te bereiden op een mogelijke start van spreekuren. De informatie wordt gebaseerd op de landelijke richtlijnen van het [RIVM](#), [NHG](#) en [LHV](#).

Deze handreiking bestaat uit de volgende delen:

1. Leveren van huisartsenzorg gedurende COVID- 19 pandemie tot 20 mei 2020
2. Opstarten van reguliere zorg
3. Chronische zorg
4. Aanvullende websites

Voor de laatste updates vragen we u om de Hadoks nieuwsbrieven te volgen.

Mocht u vragen hebben ten aanzien van de acute zorg dan kunt u die stellen via corona@hadoks.nl.

Mocht u vragen of tips hebben m.b.t. deze handleiding, stuur dit dan naar chronischezorg@hadoks.nl

NB. In dit document is een aantal hyperlinks opgenomen te herkennen door de onderstreping. Indien u een melding krijgt of u het document wilt openen en of dit van een betrouwbare bron is, dan kunt u dit accepteren omdat deze hyperlinks zijn verbonden met informatie op de Hadoks website.

Aan het samenstellen van deze handreiking hebben huisartsen, kaderartsen, HMC, HAGA ziekenhuis, Arts & Zorg, SHG, MediPC en Hadoks deelgenomen.



HOOFDSTUK 1 LEVEREN VAN HUISARTSENZORG TEN TIJDE VAN COVID- 19, TOT 20 MEI 2020

Mogelijk is het nu nog rustig op de praktijk waardoor u zich kunt voorbereiden op een goede organisatie van uw spreekuur en logistieke aanpassingen in uw praktijk kunt aanbrengen.

ALGEMENE ZAKEN

- ✚ Scheid patiëntenstromen in de praktijk in wel/geen luchtwegklachten, door gebruik te maken van het COVID spreekuur bij de huisartsenpost.
- ✚ Schaf het inloopspreekuur af.
- ✚ Laat alleen patiënten met afspraken toe in de praktijk.
- ✚ Beperk het afhalen van briefjes, recepten etc.
- ✚ Varieer in type consulten in de agenda's om een volle wachtkamer te voorkomen.
- ✚ Laat patiënten in de auto of buiten wachten en laat de assistente ze bellen om binnen te komen.
- ✚ Leg geen sociale visites af, ook niet door de POH.
- ✚ Er is geen ICPC-code voor het coronavirus/COVID-19, lees [hier](#) het registratieadvies.

BEREIKBAARHEID VAN DE PRAKTIJK

- ✚ Zorg voor een goede telefonische bereikbaarheid tussen 8.00 – 17.00 uur.
- ✚ Borg de toegang tot zorg voor levensbedreigende en NIET-uitstelbare zorgvragen: hanteer je eigen triageprocedure.
- ✚ Bied waar mogelijk en nodig [beeldbellen](#), e-consult en telefonisch spreekuur als alternatieve vorm van consultvoering aan.
- ✚ Alleen indien noodzakelijk: face-to-face consulten inplannen (consult of huisbezoek).

PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMATREGELEN (PBM) IN DE DAGPRAKTIJK

- ✚ Hadoks adviseert de richtlijnen van het [RIVM](#) en [LHV](#) te volgen.
- ✚ Bij risicovolle handelingen: gebruik altijd onderstaande PBM. Risicovolle handelingen zijn diagnostische of therapeutische handelingen waarbij de zorgverlener met hoge frequentie, over langere tijd (per patiënt langer dan 3 minuten), zeer dicht (<30 cm) bij het gelaat van de patiënt komt. In het bijzonder als bovendien de kans bestaat op contact met slijmvliezen in het mond-, neus-, keelgebied of waarbij handelingen hoesten of niezen mogelijk uitlokken. Bron: Leidraad Persoonlijke bescherming in de (poli)klinische setting vanwege SARS-CoV-2 van FMS.
- ✚ Gebruik bij aerosolvormende handelingen in de huisartsenpraktijk een FFP2 ademhalingsmasker.
- ✚ Als adequate triage niet mogelijk is, zoals in een spoedsituatie, is het advies het PBM-gebruik gelijk te stellen aan het gebruik bij patiënten met (een vermoeden van) COVID-19. Die vindt u [hier](#).
- ✚ Volgens de richtlijnen van de FMS en het NHG is het gebruik van PBM in **andere patiëntencontacten in principe niet noodzakelijk**. Daarbij is het wel belangrijk om de algemene maatregelen van het RIVM te volgen, namelijk afstand houden tot de patiënt, patiënten onderling afstand van minstens 1,5 meter laten houden en kijk waar het mogelijk is om fysieke barrières zoals plexiglas aan te brengen waar die afstand tot en tussen patiënten niet goed mogelijk is.



- ✚ Soms is het vooraf moeilijk in te schatten of de huisarts risicovolle handelingen uit zal voeren. Als de huisarts tijdens een spreekuur niet bij elke patiënt de afweging wil maken of PBM geïndiceerd zijn, kan hij/zij overwegen om tijdens het spreekuur :
 - een chirurgisch mondmasker te dragen bij fysiek patiëntencontact: maak daar dan efficiënt gebruik van, door aaneengesloten gedurende het spreekuur een chirurgisch mondmasker te dragen. Doe dat wel maar maximaal 3 uur achtereen en wissel het masker eerder als het nat wordt.
 - een beschermende bril te dragen bij lichamelijk onderzoek, verrichtingen en kleine ingrepen.
 - handschoenen te dragen bij lichamelijk onderzoek. Wissel de handschoenen bij elke nieuwe patiënt.
 - een doktersjas/schort te dragen. Doktersjas na gebruik wassen op 60 graden.
- ✚ Zie voor instructie over goed gebruik van de beschermende middelen [de NHG-Praktijkaart](#).

HOE KOM IK AAN BESCHERMINGSMIDDELEN?

De behoefte aan en distributie van beschermmaterialen wordt door de ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorgketen) dagelijks in kaart gebracht. Meer informatie hierover vindt u [hier](#).

De voorraad van beschermingsmiddelen binnen Hadoks is ruim voldoende. Huisartsenpraktijken kunnen nog steeds een beroep doen op ons voor verstrekking van chirurgische mondmaskers (max. 25 stuks per praktijk per keer). Om de verdeling en uitgifte goed te laten verlopen, vragen wij u om dit door te geven aan uw Hagro crisis-coördinator. De coördinatoren kunnen na inventarisatie een e-mail sturen met de benodigde hoeveelheden naar corona@hadoks.nl.

WANNEER IS WELK MONDMASKER NODIG?

- ✚ Informatie over wanneer u welk mondmasker kan gebruiken vindt u [hier](#).
- ✚ Dit [instructiefilmpje](#) laat zien hoe u een mondmasker op de juiste manier gebruikt.

Desinfectie van ruimten, meubilair en voorwerpen

- ✚ Check de richtlijnen infectiepreventie ten tijde van Corona van het [NHG](#)
- ✚ Algemene tips infectiepreventie huisartsenpraktijk
 - ✓ Plaats een plexiglasscherm waar het lastig is om 1,5 meter afstand te houden. (Denk aan de balie, in de spreekkamer en in de wachtruimtes.)
 - ✓ Hang de maatregelen zichtbaar op in de praktijk (entree / balie / wachtkamerscherm).
 - ✓ Markeer m.b.v. stickers op de grond om 1,5 meter afstand te houden bij de balie.
 - ✓ Bedenk een veilige looproute voor binnenkomende en uitgaande personen.
 - ✓ Zorg dat kamers tussen patiënt consulten door worden schoongemaakt .
 - ✓ In wachtruimte geen tijdschriften, speelgoed etc.
 - ✓ Wachtruimte (stoelleuning, deurklink) regelmatig reinigen.
 - ✓ Plan afspraken zodanig dat contact tussen patiënten voorkomen wordt. Maak hier evt. ook afspraken over met andere disciplines werkzaam in de praktijk.

ALTERNATIEVE VORMEN VAN CONSULTVOERING

Pas waar nodig beeldbellen, e-consult en telefonisch spreekuur toe, alleen indien noodzakelijk: face-to-face (consult of huisbezoek).

TELECONSULTATIE ZORGDOMEIN EN KIS

Voor intercollegiaal overleg kunt u gebruik maken van:

- ✚ Teleconsultatie met kaderhuisarts, verpleegkundig specialist en specialist (via KIS, [handleiding beschikbaar](#))
- ✚ Rechtstreeks [teleconsultatie](#) met specialist ([Zorgdomein](#)).

Teleconsultatie via Zorgdomein

Bij teleconsultatie raadpleegt de huisarts een medisch specialist van het Haga-ziekenhuis of HMC via ZorgDomein.

De huisarts stuurt de relevante medische gegevens mee die de specialist nodig heeft. Na beoordeling hiervan geeft de specialist advies. Ook foto's en bijlagen, zoals bijvoorbeeld een ECG of longfunctie kunnen worden meegestuurd.

Teleconsultatie gaat niet af van het eigen risico van de patiënt.



Stand van zaken april 2020

Teleconsultatie per specialisme in HMC

Specialisme	Diagnose en behandeladvies
Cardiologie	Algemeen
Cardiologie	ECG
Cardiologie	CVRM
Dermatologie	Algemeen
Hematologie	Algemeen
Interne geneeskunde	Algemeen
Interne geneeskunde	CVRM
Interne geneeskunde	DM
Interne geneeskunde	Nefrologie
Longgeneeskunde	Oncologie
MDL	Algemeen
MDL	Buikpijn/PDS
MDL	Levertestafwijkingen
Neurologie	Algemeen
Ouderengeneeskunde	Algemeen
Reumatologie	Algemeen
Urologie	algemeen

Teleconsultatie per specialisme in Haga

Specialisme	Diagnose en behandeladvies
Cardiologie	Algemeen
Cardiologie	ECG
Cardiologie	Echo Cor
Dermatologie	Algemeen
Gynaecologie	Algemeen
Hematologie	Algemeen
Interne geneeskunde	Algemeen
Interne geneeskunde	CVRM
Interne geneeskunde	DM
Interne geneeskunde	infectieziekten
Interne geneeskunde	Hepatitis B/C en MRSA
Interne geneeskunde	Nefrologie
Kindergeneeskunde	Algemeen
Longgeneeskunde	Algemeen
Longgeneeskunde	Astma/COPD
MDL	Algemeen
MDL	Buikpijn/PDS
MDL	Levertestafwijkingen
Neurologie	Algemeen
Oogheelkunde	Algemeen
Orthopedie	Houdings- en bewegingsklachten
Ouderengeneeskunde	Algemeen
Reumatologie	algemeen
Urologie	algemeen

Nb :Er is in regionaal verband overleg met de zorgverzekeraars over regio-contractering en het vaststellen van de tarieven voor meekijkconsulten en teleconsulten en de vergoeding voor de huisarts en medisch specialist.

BEELDBELLEN

In verband met de maatregelen rondom COVID-19 wordt fysiek contact met patiënten zoveel als mogelijk afgeraden. In plaats daarvan kan beeldbellen in deze situatie aanvullende informatie geven die noodzakelijk is om goede zorg te verlenen.

Vergoedingen/declareren

Een videoconsult wordt gewoon vergoed zoals ieder ander consult. Sinds 1 januari 2019 maakt het voor de vergoeding van een consult niet langer uit in welke vorm dit consult plaatsvindt; alleen de duur van het consult is nog bepalend voor de hoogte van de vergoeding. Zie voor meer informatie de [Declareerwijzer 2020](#).

LHV, InEen en NHG hebben ook gezamenlijk een overzicht gemaakt van bestaande beeldbelapplicaties, waarbij je ze op verschillende criteria kan vergeleken.

Wilt u middels een videoverbinding contact met de patiënt.

[Deze](#) vormen van beeldbellen/contact kunnen worden ingezet ter vervanging van een fysieke consult.

TESTBELEID

De MCP (Mobiële COVID-19 Post) is bedoeld voor patiënten die via de huisarts of de specialist ouderengeneeskunde doorverwezen worden. De huisarts of specialist ouderengeneeskunde beslist of een patiënt beoordeeld moet worden door een arts op de Corona Huisartsenpost of dat de patiënt, [conform het landelijk testbeleid](#), aangemeld kan worden bij de MCP. Wij willen u er wel op wijzen dat als een patiënt milde klachten heeft, de kans op een vals-negatieve test groter is en dat het soms zinvol is om het testen uit te stellen. Volg de Acute nieuwsbrief voor werkwijze en actuele informatie.

Laat **patiënten** testen volgens [de richtlijnen van het RIVM](#)

Laat **zorgprofessionals** testen [volgens de richtlijnen van het RIVM](#)

LABORATORIUMONDERZOEK AANVRAGEN IN DE EERSTE LIJN

- ✚ Vraag laboratoriumonderzoek digitaal aan via Zorgdomein;
- ✚ Kijk kritisch naar de noodzaak en de frequentie van het aan te vragen laboratoriumonderzoek.
- ✚ Nuchter aanvragen van lipidspectrum is niet nodig (zie NHG-Standaard CVRM).
- ✚ Bij stabiele patiënten met diabetes mellitus type 2 met een acceptabel(e) nuchtere bloedglucose, HbA1c, lipidspectrum en bloeddruk, volstaat in principe een zesmaandelijkse controle
- ✚ Laat patiënt zoveel mogelijk alleen gaan.
- ✚ Voorkom drukte op de prikpunten. Raadpleeg de website van de aanbieders voor hun werkwijze en wensen.

MOGELIJKHEDEN IN DE HAAGSE REGIO:

- ✚ [Bloedafname StarSHL](#)
- ✚ [Bloedafname HMC](#)
- ✚ [Bloedafname HAGA](#)
- ✚ [Bloedafname Lab-West](#)



HOOFDSTUK 2 OPSTARTEN VAN REGULIERE ZORG

Een goede voorbereiding op de organisatie van uw spreekuur is van groot belang voordat u daadwerkelijk uw spreekuur gaat opschalen. In deze voorbereiding kijkt u wie wat mogelijk kan doen en welke patiënten hierbij horen. Mogelijk is het nu nog rustig op de praktijk waardoor u dit goed kunt voorbereiden en kunt u ook logistieke aanpassingen in uw praktijk aanbrengen.

VERWIJZING NAAR ZIEKENHUIS

De huisarts kan patiënten (via Zorgdomein) verwijzen of voor diagnostiek insturen naar het HagaZiekenhuis en het HMC. Een medisch specialist bekijkt de verwijzing en de urgentie. Als de specialist die de verwijzing leest, op basis van de aangeleverde informatie denkt dat de zorgvraag anders kan worden opgelost, dan neemt hij daarover telefonisch contact met de huisarts op, tevens gevolgd door een schriftelijke bevestiging met het advies.

- Bij een spoedverwijzing komt de patiënt in het ziekenhuis, de huisarts heeft hierover van te voren telefonisch contact met de medisch specialist.
- Patiënten waarvan de zorgvraag op afstand kan worden besproken, worden gebeld door de medisch specialist (eventueel ook met beeldbellen).
- Patiënten met een dringende zorgvraag, worden waar mogelijk ook in het ziekenhuis gezien.
- Patiënten met een niet-dringende zorgvraag die niet op afstand kan worden beantwoord krijgen op basis van urgentie een afspraak of een plaats op de oproeplijst, dan krijgen zij bericht zodra een afspraak mogelijk is.

DAGSTART ADVIES

Start iedere werkdag als team met het in kaart brengen van de stand van zaken:

- ✚ De inzetbare / beschikbare formatie van huisartsen, praktijkondersteuners en doktersassistenten.
- ✚ De fase waarin de verspreiding van het coronavirus zich bevindt (toename of afname aantal besmette patiënten).
- ✚ Het aantal bekende zieke covid-19 patiënten in uw praktijk die uw zorg vragen en de werktijd die daarmee gemoeid is.
- ✚ Het deel/percentage van de beschikbare werktijd dat over is voor niet-coronazorg.
- ✚ Zorgen / ongerustheid of vragen van het personeel en hun persoonlijke situatie thuis.
- ✚ Beschikbare PBM's om goede en veilige zorg te kunnen leveren.

ADVIES OPSCHALEN REGULIERE, NIET COVID-19 GERELATEERDE ZORG

Maak een overweging hoe u deze zorg gaat starten, welke zorg heeft voor u prioriteit en hoe kunt u dit logistiek in uw praktijk inrichten.

WELKE ZORG IS NIET-UITSTELBAAR

- ✚ Terminale en palliatieve zorg.
- ✚ Wondzorg.
- ✚ Nieuw gepresenteerde of uitgestelde klachten.
- ✚ Complexe medische problemen.



- ✚ Kwetsbaar vanwege ouderdom, multimorbiditeit, chronische ziekte, polyfarmacie, hoog complicatierisico.
- ✚ Kwetsbaar door intensieve behandeling in ziekenhuis vanwege bijvoorbeeld kanker.
- ✚ Kwetsbaar vanwege gezins- of werksituatie.
- ✚ Kwetsbaar vanwege psychische en/of sociale problematiek (psyhag).
- ✚ Zorg rondom (nood)anticonceptie en abortus.

WELKE ZORG IS UIT TE STELLEN?

- ✚ Longfunctiemeting.
- ✚ 24-uurs bloeddrukmeting.
- ✚ Gehoormeting.
- ✚ Stop-met-roken-advies en –begeleiding.
- ✚ Vaginale ring aanmeten en verschonen.
- ✚ Ziekenhuis-vervangende zorg, zoals kleine chirurgische ingrepen, hormooninjecties.
- ✚ Geheugentesten.
- ✚ Reizigersadvies- en vaccinaties.
- ✚ Preventieve zorg (uitstrijkjes baarmoedermond).
- ✚ Keuringen.

NB. Hier kan op indicatie vanaf geweken worden.

HOE OM TE GAAN MET FYSIEKE CONSULTEN?

We raden u aan – indien de situatie in uw praktijk dat toelaat - een ‘schoon spreekuur’ in te richten voor urgente en niet-uitstelbare zorg (behalve virale klachten) waar fysieke beoordeling van de huisarts nodig is. Bij twijfel over voor Covid-19-bestaande klachten, moet u de patiënt naar het coronaspreekuur verwijzen.

Tips voor het inrichten van zo’n spreekuur:

- Spreek met maximaal 2-3 patiënten per uur af, gedurende een bepaald tijdsblok. Dit geeft u de mogelijkheid om patiënten zo min mogelijk met elkaar in contact te brengen in de wachtkamer. Ook geeft dit u ruimte voor extra tijd per patiënt vanwege extra uitleg, extra tijd voor overleg met de tweedelijnspecialist etc.
- Indien aanvullend onderzoek noodzakelijk is, overleg met de dienstdoende specialist, afhankelijk van de lokale afspraken.
- Indien aanvullend onderzoek kan wachten, maak een lijst aan die u kunt gebruiken wanneer we terugkeren naar een meer reguliere situatie.
- Zolang als het afstand criterium van 1,5 meter geldt, blijft het advies om fysieke consulten zo veel mogelijk te vervangen door telefonische consulten of beeldbellen.
- Overweeg per zorgcategorie of u het verantwoord vindt te wachten totdat de patiënt zelf contact opneemt en in welke situaties juist uw praktijkteam contact met de patiënt zoekt.
- Houdt bij fysieke consulten zoveel mogelijk rekening met het 1,5 meter criterium en zorg voor een veilige werkomgeving in de praktijk (infectierichtlijn).



HOOFDSTUK 3 CHRONISCHE ZORG (KETENZORG)

ORGANISATIE VAN KETENZORG

- ✚ Overleg op de praktijk wat de prettigste manier van werken is.
- ✚ Werk bij voorkeur vanuit een thuiswerkplek, zie [dit document](#) over hoe je vanuit huis in het KIS kunt werken. Fysieke aanwezigheid op de praktijk kan nodig zijn om een patiënt te zien bij een ontregeling of andere indicatie.
- ✚ Maak telefonisch of via een videoverbinding contact met de patiënt. Registreer zoveel mogelijk van het consult in het KIS.
- ✚ Maak gebruik van voorbereidende vragenlijsten. Bijvoorbeeld stuur de ACQ / CCQ via de e-mail toe en laat deze door de patiënt vooraf invullen.
- ✚ Besteed aandacht aan inhalatorgebruik door patiënten te verwijzen, geef goede aanwijzing welke inhalator instructie voor de patiënt geldt, zie [hier](#).
- ✚ Maak afspraken over het individueel Zorgplan en stel nieuwe doelen.
- ✚ Gebruik thuismetingen voor gewicht, glucose en bloeddruk.
- ✚ Registreer na het consult of de patiënt extra aandacht nodig heeft of een hoger risico loopt.
- ✚ Inventariseer welke patiënten no shows zijn.
- ✚ Bel de betreffende patiënten op voor een telefonisch consult of maak een afspraak voor na de zomerperiode.
- ✚ Pas een medicatie review toe op je populatie patiënten die in de keten zitten.

OVERZICHT HOUDEN OVER VERVOLGZORG

Registreer in het HIS naast het consult ook de vervolgafspraken. Maak een overzicht wie op korte termijn te spreken en wie op lange termijn en welke aanvullende (lab) onderzoeken nog nodig zijn. We raden aan om dit op een aparte lijst bij te houden.

ALS IK MEDISCH INHOUDELIJKE VRAGEN HEB BIJ WIE KAN IK DAN TERECHT?

Voor de chronische zorg patiënten kunt u uw vragen via VH-KIS stellen aan de kaderartsen en verpleegkundig specialisten. Zie de handleiding [hier](#) voor een instructie. Binnen Hadoks chronische zorg zijn dit:

- ✚ COPD/Astma:
 - Cathelijn van Hoolwerff (kaderarts) en Haci Tank (kaderarts)
 - Ellen Jacobs (verpleegkundig specialist)
- ✚ Diabetes:
 - Corinne Buytendijk (kaderarts)
 - Edith Meijer (diabetesverpleegkundige)
- ✚ CVRM:
 - Barbara Veen (kaderarts) en Erik van Duin (kaderarts)
 - Margot van der Salm (verpleegkundig specialist)

Daarnaast is er mogelijkheid om rechtstreeks via [teleconsultatie](#) met de medisch specialist (via het KIS en via Zorgdomein) uw medische vraag te stellen.



ORGANISATIE VAN HET SPREEKUR, VOOR KWETSBARE PATIËNT, NIET COVID-19 GERELATEERD

Overweeg per categorie en per patiënt of u het verantwoord vindt om te wachten totdat de patiënt zelf contact opneemt en in welke situaties juist uw praktijkteam contact zoekt.

Maak een plan:

- ✚ Welke patiënten en welke zorgcategorieën gaat u zien?
- ✚ Welke consult vormen gaat u hiervoor gebruiken?
- ✚ Welke voorzorgsmaatregelen zijn hiervoor nodig: denk aan hygiëne maatregelen, anderhalve meter spreekuurvoering, andere agenda voering?
- ✚ Hoe informeert u uw patiënt: denk aan uw website, welke tekst vertelt de assistent als iemand belt etc.?

Als u een inschatting heeft gemaakt welke patiënten het meest zorgbehoevend zijn van de chronische zorg kunt u daarnaast overwegen om bijbehorend bloedonderzoek, urineonderzoek, hartritme meting en /of vaatdrukmeting uit te voeren.

De onderzoeken m.b.t. longfunctiemetingen, 24 uren bloeddrukmeting, maken en beoordelen van hartfilmpjes en stop met roken begeleiding op de praktijk worden voorlopig uitgesteld.

Voor bloedafname kunt u terecht bij:

- ✚ [Bloedafname StarSHL](#)
- ✚ [Bloedafname HMC](#)
- ✚ [Bloedafname HAGA](#)
- ✚ [Bloedafname Lab-West](#)

Om de veiligheid en de drukte bij prikpunten te garanderen wordt u gevraagd om kritisch naar de noodzaak en de frequentie van de lab aanvraag te kijken.

WIE ZIJN DE MEEST KWETSBARE PATIËNTEN:

Hier kunt u informatie vinden op basis waarvan u de patiënten in uw HIS kan vinden en welke mogelijkheden u heeft om de patiënt te benaderen.

1. Maak een selectie op basis van ICPC codes
Vind [hier](#) een overzicht van de ICPC's horende bij kwetsbare patiënten
Vind [hier](#) een overzicht van de ICPC's voor de chronische zorgprogramma's
2. Maak afspraken wie de patiënt benadert huisarts of POH?
3. Indien de patiënt al op het spreekuur staat ingepland voor een consult, zet dit consult om in een telefonisch consult, e-consult, patiëntenportaal of beeldbellen. Dit is hét moment om met uw HIS leverancier te kijken naar de mogelijkheden voor een patiënt portaal of e-consult. Raadpleeg uw HIS leverancier voor de nu geldende aanbiedingen.
4. Welke informatie wordt besproken tijdens telefonisch contact?
Astma & COPD: Zie [hier](#) de informatie vanuit Cahag
Diabetes patiënten: Zie [hier](#) de informatie vanuit Dihag/Langerhans
Ouderen/kwetsbaren: Zie [hier](#) voor de vragenlijst HADOKS
Zie [hier](#) de adviezen m.b.t. Advanced Care Planning



DIABETESZORG TIJDENS COVID-19 PANDEMIE

Mensen met een slechte glykemische instelling en andere risicofactoren hebben extra risico op een ernstig beloop bij een COVID-19 infectie.

Controleer de lijst met diabetes patiënten en neem actief contact op met:

- ✚ Mensen met een hoog HbA1C
- ✚ Mensen met insulinegebruik
- ✚ Mensen met een slechte nierfunctie
- ✚ Kwetsbare mensen met diabetes

Het advies vanuit Hadoks is om het instellen op insuline **niet** uit te stellen. Als een patiënt een slechte instelling heeft waarbij het nodig is om te gaan starten met insuline, laat de patiënt dan eenmalig op de praktijk komen (mits geen klachten) voor de instructie. De verdere instelling en begeleiding kan goed telefonisch gedaan worden.

Zie [hier](#) het advies vanuit Dihag/Langerhans.

Hoe is de voetzorg op dit moment georganiseerd?

Provoet adviseert om alleen door te gaan met medisch noodzakelijke behandelingen, dit zijn de instrumentele behandelingen bij Sims 3 patiënten (zorgprofiel 4), in het geval van risico op of doorgemaakte pre-ulcera, ulcera en bij risico op ingegroeide teennagels. Dit is alleen van toepassing op de groep patiënten die niet corona verdacht zijn en waarvan de behandelingen tot op heden ook in overleg met de podotherapeut door de medisch pedicure worden uitgevoerd.

Zie [hier](#) het advies vanuit de podotherapeuten.

CVRM ZORG TIJDENS COVID-19 PANDEMIE

- ✚ Zoveel mogelijk telefonisch afhandelen.
- ✚ Overweeg mogelijkheden tot het meten van bloeddrukken thuis.
- ✚ Als dit niet kan en het toch nodig is om een bloeddruk in te stellen, dan op spreekuur

Zie [hier](#) een leidraad vanuit Hadoks voor het voeren van een (telefonisch) consult.

OUDERENZORG TIJDENS COVID-19 PANDEMIE

Bij kwetsbaarheid zoveel mogelijk telefonisch benaderen tenzij deze patiënten in de groep vallen van niet uitstelbare zorg. Daarnaast adviseren we om de kwetsbaarheid vast te leggen in het HIS middels de [Frailty](#) vragenlijst.

- ✚ Zie [hier](#) voor de vragenlijst HADOKS
- ✚ Zie [hier](#) de adviezen m.b.t. Advanced Care Planning

Indien u vragen heeft over de ouderenzorg binnen uw praktijk kunt u contact opnemen met Sandra Harthoorn, verpleegkundig specialist. Zij is bereikbaar via de mail: chronischezorg@hadoks.nl.

Maakt u zich zorgen over ouderen of kwetsbare patiënten, over eenzaamheid of hoe het hen alleen thuis vergaat? Het Rode Kruis heeft getrainde vrijwilligers die hulp kunnen bieden. Zij kunnen vrijwilligers aan ouderen en kwetsbaren koppelen om zo te monitoren of alles goed gaat en of er hulp gewenst is. Bijvoorbeeld door het doen van boodschappen of het bieden van een luisterend oor. U kunt hiervoor contact opnemen met het Districts Actie Centrum van het Rode Kruis in uw regio. In [de bijlage](#) vindt u hun contactgegevens.



ASTMA EN COPD

Het advies van het Cahag vindt u [hier](#)

Patiënten die normaliter voor reguliere astma of COPD-controle zouden komen, kunnen zo veel mogelijk telefonisch gemonitord worden.

Zorg voor Patiënten met astma en COPD met verergering van luchtwegklachten

- ✚ In verband met een mogelijk ernstiger beloop van een longaanval wordt geadviseerd actief te monitoren, per dag of meerdere keren per week.
- ✚ Zoveel mogelijk worden patiënten telefonisch te woord gestaan.
- ✚ Hierbij wordt de anamnese afgenomen en een longaanval geregistreerd.
- ✚ Zijn er aanwijzingen voor extra kwetsbaarheid? Per regio wordt afgesproken hoe een patiënt zo nodig gezien kan worden. Zie de [link](#) naar adviezen voor patiënten met obstructieve longziekten van de longartsen van HMC en Haga.

HOE OM TE GAAN MET HET UITVOEREN VAN EEN SPIROMETRIE?

Spirometrie alleen uitvoeren als het strikt noodzakelijk is voor diagnosestelling of aanpassingsbeleid (zie ook richtlijnen NHG). Het is raadzaam om een spirometrielijst bij te houden zodat u in een later stadium snel kan zien wie wel en wie geen spirometrie heeft gehad.

MOGELIJKHEDEN IN HET KIS VITALHEALTH COORDINATE

THUISWERKEN

Het is mogelijk om vanuit huis te werken met het KIS, volg daarvoor het stappenplan via deze [link](#). Neem in geval van vragen hierover contact op met de supportdesk van VitalHealth (support.vitalhealth@philips.com), telefoonnummer: 0318-754735.

Om de registratie mogelijk te bevorderen is het invullen van verplichte velden per direct losgelaten.

KIS RAPPORT

Met behulp van het KIS is het mogelijk om hoog risico patiënten te identificeren.

- ✚ Dit kan uitgebreid met het standaardrapport 'Zorginhoudelijk Overzicht' van de module insight, zie hier voor de [handleiding](#).
- ✚ Binnen "**Statistieken**" onder het menu praktijkmanagement kun je patiënten uitfilteren op bepaalde meetwaarden zoals bloeddruk, roken, BMI of HbA1c. Zo bepaalt de zorgverlener zelf de criteria voor een hoog risicopatiënt.
- ✚ Teleconsultatie vanuit het KIS naar kaderarts. Verpleegkundig specialist en Specialist. [handleiding beschikbaar](#)



DEEL 4 HANDIGE WEBSITES

Applicaties voor beeldbellen

- <https://www.nhg.org/coronavirus/hulpmiddelen-voor-uw-praktijk/beeldbellen>

Praktijkvoering tijdens de COVID-19 pandemie

- <https://www.lhv.nl/service/praktische-tips-voor-de-huisartsenpraktijk-voor-pandemie-coronavirus-covid-19>

Juist gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's)

- https://corona.nhg.org/infectiepreventie/#eisen_persoonlijke_beschermingsmiddelen

Hervatten van zorg aan niet-coronapatiënten

- https://corona.nhg.org/organisatie-van-de-zorg/#geleidelijk_hervatten_van_zorg_aan_nietcoronapatiëntenlink
- <https://www.lhv.nl/service/praktische-tips-voor-het-organiseren-van-huisartsenzorg-voor-niet-covid-19-patiënten>

Zorg aan coronapatiënten

- https://corona.nhg.org/behandeling/#voorlichting_en_nietmedicamenteuze_adviezen

Diabetesmanagement tijdens de Covid-19 crisis

- http://www.diabetes2.nl/uploads/user/corona/DL_COVID19.pdf
- http://www.diabetes2.nl/uploads/user/corona/ECT_corona.pdf
- https://corona.nhg.org/wp-content/uploads/2020/04/DL_COVID19.pdf

Begeleiding van Astma en COPD patiënten tijdens de Covid-19 crisis

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

Psychische zorg

- <https://psyhag.nl/corona-informatie-over-psychische-effecten>

Dieetzorg

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

Fysiotherapie

- <https://www.kngf.nl/praktijkvoering/de+praktijk/corona.html>
- https://www.luchtwerk.net/nl/nieuws/corona_nieuws

RIVM

- <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>

Tot slot willen we iedereen bedanken voor hun bijdrage aan de denktank, werkgroepen en het schrijven van deze handreiking.

Barbara van Veen **kaderarts CVRM**
Casper Tombrock **huisarts**
Corinne Buytendijk **kaderarts diabetes**
Danielle Kruger **POH ouderen Hadoks**
Djoeke Hupkens **projectleider HMC**
Erik van Duin **kaderarts CVRM**
Haci Tank **Kaderarts Long**
Ine Voois **Zorgmanager Arts en Zorg**
Ingrid Posthuma **Huisarts SHG**
Jan Wouter Rensink **ICT Hadoks**
Jan Wuister **huisarts-Rubenshoek**
Jeroen van de Embden **MediPC**
Joke van Veen **accountmanager Haga ziekenhuis**
Jolanda van Kesteren **praktijkmanager de Doc**
Karin Busch **regio manager Hadoks**
Katinka Mollema **praktijkondersteuner**
Loise Jacz **huisarts en accountmanager Hadoks**
Maarten van Aken **internist Haga ziekenhuis**
Mandy Hessing **coördinator chronische zorg**
Margot van der Salm **verpleegkundig specialist CVRM Hadoks**
Mark Hartevelt **projectleider OPEN Hadoks**
Maureen Hueting **huisarts**
Mickel van Grol **ICT Haga Ziekenhuis**
Nanette van Hooijdonk **projectleider JZOJP Hadoks**
Nienke Smid **communicatie adviseur Hadoks**
Petra Hoevers **praktijkondersteuner**
Petra Kooij **stafverpleegkundige Hadoks**
Rani Akram **huisarts en accountmanager Hadoks**
Saar de Boij **teamleider POH GGZ Hadoks**