

## **Workpackages Onderste luchtweginfectie en pneumonie (OLP)**

In het verslag van de startbijeenkomst beschreven we analysepunten in het zorgtraject voor mensen met een onderste luchtweginfectie en pneumonie (OLP), geclusterd per thema. Dit noemen we vanaf nu workpackages (WP). Deze WP's zullen verder uitgewerkt worden voor verdiepend onderzoek, o.a. na input van de klankbordgroep. Zorginstituut Nederland behoudt zich eventuele verdere prioritering van analysepunten na een eerste overleg met de klankbordgroepen voor.

### **WP's**

De volgende WPs zijn geformuleerd:

- CRP-test bij de huisarts
- Risicogroepen OLP
- Diagnostiek in de tweede lijn
- Medicamenteuze behandeling in de tweede lijn
- Nazorg

## **Thema 1: CRP-test bij de huisarts**

### **1.1 Klankbordgroep**

De volgende personen worden uitgenodigd om deel te nemen aan de klankbordgroep:

- Theo Verheij, huisarts
- Tjin Nijo, klinisch chemicus
- Akke van der Bij, medisch microbioloog
- [Rogier Hopstaken, huisarts]

### **1.2 Wat willen we bereiken?**

- Vaststellen wat de klinisch netto-toegevoegde waarde is van het toepassen van de CRP-test in de huisartsenpraktijk op basis van de beschikbare wetenschappelijke literatuur
- Incorrect gebruik van de CRP-test reduceren door bewustwording te creëren bij huisartsen over de juiste inzet en het effect van de CRP-test op het diagnostisch proces
- Handvaten bieden ter verbetering van het diagnostisch proces zoals beschreven in de NHG-Standaard Acut hoesten, waarbij nadruk wordt gelegd op de implementatie/toepassing in de praktijk.

### **1.3 Analysepunten**

- Diagnostische yield van de CRP-test in de huisartsenpraktijk
- Inzet van CRP-test
- Relatie tussen gebruik CRP-test en inzet antibiotica
- Vaardigheden en kennis omtrent CRP-test

## **Thema 2: Risicogroepen OLP**

### **1.1 Klankbordgroep**

De volgende personen worden uitgenodigd om deel te nemen aan de klankbordgroep:

- Theo Verheij, huisarts
- Kees van Nieuwkoop, internist-infectioloog
- Dominic Snijders, longarts

- Frederiek van den Bos, internist-ouderengeneeskunde
- Piet Melief, intensivist
- [Klinisch/ medisch immunoloog]
- [Spoedeisende hulp arts namens de Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA)]
- [Specialist ouderengeneeskunde namens Verenso]
- [Anke Bruns, internist-infectioloog]

### 1.2 Wat willen we bereiken?

- De zorg voor mensen met een hoog risico op een OLP verbeteren. Dit willen bereiken door:
  - Aan te tonen dat een groot deel van de OLP patiënten in de eerste en tweede lijn hoog-risicopatiënten zijn (kwetsbare ouderen, Immuungecompromitteerde mensen) zijn
  - Het zorggebruik van risicopatiënten met een OLP inzichtelijk te maken (consultatie 1<sup>e</sup> lijn, verwijzing naar de 2<sup>e</sup> lijn, consultatie SEH, opname in de 2<sup>e</sup> lijn, gebruik van het zogenaamde eerstlijnsverblijf [ELV])
  - Wetenschappelijk bewijs te identificeren dat aantoont dat een 'one-size-fits-all' benadering van patiënten met (verdenking) OLP niet de beste zorg oplevert voor risicogroepen
  - Te sturen op het ontwikkelen van een richtlijnmodule waarbij de multidisciplinaire zorg rondom CAP bij hoog-risicopatiënten wordt beschreven
  - Het risicogroepenbeleid ten aanzien van vaccinatie [o.a. influenza/pneumokokken] opnieuw onder de aandacht brengen bij zorgverleners, patiënten en zorgverzekeraars.

### 1.3 Analysepunten

- Zorggebruik en uitkomsten van zorg bij hoog-risicogroepen
- Uitvoering van geïndiceerde vaccinaties bij risicogroepen
- Transmurale samenwerking en inzet van het ELV

## Thema 3: Diagnostiek in de tweede lijn

### 1.1 Klankbordgroep

De volgende personen worden uitgenodigd om deel te nemen aan de klankbordgroep:

- Akke van der Bij, medisch microbioloog
- Joost Wiersinga, internist-infectioloog
- Dominic Snijders, longarts
- [Radioloog namens de Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR)]
- [Spoedeisende hulp arts namens de Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA)]

### 1.2 Wat willen we bereiken?

- Bevorderen van doelmatige inzet van diagnostiek bij verdenking OLP
- Best-practice ten aanzien van diagnostiek bij OLP identificeren, uitwisselen en stimuleren.

### 1.3 Analysepunten

- Bloedkweken
- PUAT/LUAT
- Klinische beslisregel (AMBU/ PESI/ onderbuik)
- Longechografie

## Thema 4: Medicamenteuze behandeling in de tweede lijn

### 1.1 Klankbordgroep

De volgende personen worden uitgenodigd om deel te nemen aan de klankbordgroep:

- Kees van Nieuwkoop, internist-infectioloog
- Joost Wiersinga, internist-infectioloog
- Dominic Snijders, longarts
- Piet Melief, intensivist
- Rob Brouwer, apotheker KNMP
- Akke van der Bij, medisch microbioloog
- [RIVM/IGJ – eerst voorleggen aan andere leden klankbordgroep]
- [Ziekenhuisapotheker namens de NVZA]

### 1.2 Wat willen we bereiken?

- Bewustwording creëren ten aanzien van het verschil tussen de richtlijn en de praktijk betreffende de duur van AB therapie om zo het onnodig lang toedienen van AB te reduceren
- Bevorderen van de effectiviteit van A-teams door het ondersteunen/stimuleren van landelijke ontwikkelingen op het gebied van antimicrobial stewardship.

### 1.3 Analysepunten

- A-teams
- Behandelduur antibiotica
- Therapeutische yield van de inzet van corticosteroiden (bij subgroepen)

## Thema 5: Nazorg

### 1.1 Klankbordgroep

De volgende personen worden uitgenodigd om deel te nemen aan de klankbordgroep:

- Frederiek van den Bos, internist-ouderengeneeskunde
- Dominic Snijders, longarts
- Theo Verheij, huisarts

### 1.2 Wat willen we bereiken?

- Sturen op het ontwikkelen van aanbevelingen en deze op nemen in de richtlijnen ten aanzien van de nazorg na een opname voor OLP, en afstemming hierover tussen 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn
- Inzicht genereren in de beleving/ervaring/behoefte van patiënten die opgenomen zijn geweest voor een OLP om op die manier de informatievoorziening voor patiënten te verbeteren.

### **1.3** Analysepunten

- Nazorg: voor wie, door wie, wat en wanneer?
- Patiënt-gerapporteerde ervaringen en uitkomsten omtrent OLP