



# NMP Jaarverslag 2012 & Jaarplan 2013

## Inhoudsopgave

### Jaarverslag 2012

1. Inleiding	Blz. 2
2. Contact met NMP-praktijken	Blz. 3
• NMP-vergaderingen	
• Website	
• NMPapers	
• Themabijeenkomst	
3. Kwaliteitsbewaking registratie	Blz. 4
• Uniforme meetwaardenschermen	
• Feedback Volksgezondheid Toekomst Verkenning (RIVM)	
4. Onderzoeksprojecten	Blz. 5
• Reeds lopende projecten	
• Nieuwe projecten, gestart in 2012	
• Resultaten eerdere projecten	
• Afgewezen projectaanvragen	
5. Publicaties 2012 o.b.v. NMP-data	Blz. 9
6. Evaluatie van actiepunten uit het NMP-visieplan 2011	Blz. 11

### Jaarplan 2013

• Contact met NMP-praktijken	Blz. 13
• Onderzoeksprojecten	Blz. 13

# 1. Inleiding

---

Het NMP is een registratienetwerk dat zich richt op het vastleggen van gegevens over patiënten met chronische aandoeningen zoals diabetes, hypertensie, cardiovasculaire morbiditeit en COPD/Astma. Van deze patiënten wordt het ziektebeloop, de behandeling en de bereikte resultaten systematisch vastgelegd.

Het NMP stelt zich ten doel om onderzoek te doen naar chronische aandoeningen in hun onderlinge samenhang (multimorbiditeit), en meer specifiek naar de relatie tussen multimorbiditeit en uitkomsten van de geleverde zorg. Daarnaast beoogt het NMP het versterken, innoveren, en evalueren van (onderdelen van) de huisartsgeneeskunde binnen een veranderende omgeving.

Er nemen 11 praktijken (op 9 locaties) deel aan het NMP. Samen hebben zij circa 62.000 patiënten. De NMP-huisartsen registreren gegevens over de bij hen bekende patiënten met diabetes mellitus, hart- en vaatziekten, verhoogde bloeddruk, astma en COPD. Tevens wordt co-morbiditeit, zoals overgewicht of een te hoog cholesterol, vastgelegd. Alle gegevens worden geregistreerd in een elektronisch Huisarts Informatie Systeem (Promedico ASP of TransHIS). Expertisegroep MIMS (Methodologie, Informatiemanagement & Statistiek) van de afdeling Eerstelijns geneeskunde verwerkt deze gegevens tot bruikbare informatie.

Elke locatie heeft een NMP-praktijkvertegenwoordiger. Deze vertegenwoordigers komen 6x per jaar naar Nijmegen voor een NMP-vergadering. In deze vergaderingen komen nieuwe onderzoeksprojecten aan bod alsmede de resultaten van onderzoek dat binnen het NMP plaatsvond.

Het NMP wordt aangestuurd door een stuurgroep met zes leden. De stuurgroep bewaakt de mix aan onderzoek, beoordeelt onderzoeksvoorstellen, initieert en motiveert bij het tot stand komen van innovatief onderzoek vanuit praktijken en vanuit onderzoekslijnen, en ze bewaakt de financiële kaders. De stuurgroep vergadert maandelijks.

Voorzitter van het NMP is dr. Tim olde Hartman (0.1 fte), coördinator van het NMP is dr. Lieke Hassink-Franke (0.2 fte). Beiden zijn verbonden aan de afdeling Eerstelijns geneeskunde (ELG) van het UMC St Radboud.

<b>Stuurgroeplid</b>	<b>Functie</b>
Dr. Marion Biermans	Teamleider MIMS
Dr. Tjard Schermer	Hoofd onderzoek afdeling ELG
Dr. Henk Schers	NMP-huisarts te Lent, onderzoeker afdeling ELG
Drs. René van Kollenburg	NMP-huisarts te Schaijk
Dr. Tim olde Hartman	Voorzitter NMP
Dr. Lieke Hassink-Franke	Coördinator NMP

## 2. Contact met NMP-praktijken

---

### NMP-vergaderingen

In 2012 hebben zes NMP-vergaderingen plaatsgevonden. Van elke locatie komt een praktijkvertegenwoordiger naar deze vergaderingen, zie tabel 1.

Tabel 1. NMP-praktijkvertegenwoordigers

<b>Praktijk</b>	<b>Vertegenwoordiger</b>
Berghem	Beatrijs Boersema
Beuningen	Tijs Hoevenaars
Doesburg	Hugo Maathuis
Lent	Henk Schers
Lindholt	Marie-José Metz / Mark van der Wel
Oosterhout	Annemarie Uijen
Schaijk	René van Kollenburg
UGC Heyendaal	Erik Bischoff
Wijchen	Jos vd Hoogen / Bernard van Drenth

We hebben tijdens de vergadering van januari afscheid genomen van Andre Haverkort. Tijs Hoevenaars heeft Andre opgevolgd.

We hebben tijdens de vergadering van september afscheid genomen van Carel Bakx. Hugo Maathuis is zijn opvolger.

### Website

Sinds 2012 maken we structureel gebruik van onze nieuwe NMP-website (eind 2011): [www.nmpnijmegen.nl](http://www.nmpnijmegen.nl). Het publieke deel van deze site geeft informatie over a. de historie, missie en visie van het NMP; b. de deelnemende praktijken; c. de onderzoeksprojecten binnen het NMP. Het besloten van deze site geeft informatie voor de deelnemende praktijken: agendastukken, notulen, registratieafspraken, NMPapers en verslagen van themabijeenkomsten. Op de website verschijnen geregeld nieuwsberichten om zo de NMP medewerkers op de hoogte te houden van interessante wetenswaardigheden.

### NMPapers

We hebben in 2012 drie NMPapers samengesteld en verspreid onder alle huisartsen en POH's van de NMP-praktijken. De NMPaper omvat nieuwsberichten en wordt per mail verspreid. Vanuit de NMP-vergadering is aangegeven dat de NMPaper erg gewaardeerd wordt.

### Themabijeenkomst

In september vond een themabijeenkomst COPD plaats. Deze is bezocht door 29 personen (o.a. 14 huisartsen en 10 POH's). Erik Bischoff verschaft spiegelinformatie en Jan Vercoulen liet zien wat de NCSI is. Een uitgebreid verslag van de themabijeenkomst (incl. presentaties) is te vinden op het besloten deel van de NMP website.

### 3. Kwaliteitsbewaking registratie

---

#### Uniforme meetwaardenschermen

Na een jarenlange uniforme registratie blijken er verschillen te zijn ontstaan in de registratie van diabeteszorg. Zowel tussen als binnen NMP-praktijken werden verschillende meetwaardenschermen voor diabetes gebruikt. Daardoor was het niet goed mogelijk meer om de geleverde zorg aan de behaalde effecten te koppelen, waardoor geen concrete adviezen ter verbetering konden plaatsvinden. Ook bij de registratie van HVZ/CVRM en COPD bleken er belangrijke registratieverschillen tussen praktijken te bestaan, waardoor ook voor deze patiënten geen concrete adviezen ter verbetering van de zorg kunnen plaatsvinden.

Teneinde de registratie binnen alle 11 NMP-praktijken zoveel mogelijk uniform en volledig te laten plaatsvinden, zijn er nieuwe meetwaardenschermen ontwikkeld voor DM, HVZ/CVRM en COPD. Hiertoe ging voor elk van de drie patiëntgroepen een werkgroep aan de slag, zie tabel 2. Zij stelden een meetwaardenset samen die elke NMP-praktijk minimaal moet vastleggen voor de betreffende patiënten. Deze meetwaardenschermen zijn in augustus en september 2012 door Binnie Grootendorst (arts/POH te Schaijk) geïmplementeerd in alle NMP-praktijken en sindsdien in gebruik.

De betreffende meetwaardenschermen zijn terug te vinden op het besloten gedeelte van de NMP-site ([www.nmpnijmegen.nl](http://www.nmpnijmegen.nl)).

Tabel 2. NMP-werkgroepen

Werkgroep	Leden
CVRM	Carel Bakx, Mark vd Wel, Lieke Hassink
DM	Wim de Grauw, Marion Biermans, Lieke Hassink
COPD	Erik Bischoff, Marie-Jose Metz, Lieke Hassink

#### Feedback Volksgezondheid Toekomst Verkenning (RIVM)

Een andere kwaliteitsverbetering van de registratie bestond eruit dat vanuit het project VTV feedback terugkwam over de aandoeningen DM, COPD en hartfalen. Hierin werd zichtbaar dat bij sommige patiënten wel een contact met een ICPC-code van bijvoorbeeld hartfalen bestond maar geen episode met dezelfde ICPC-code bestond. MIMS heeft elke praktijk een overzicht aangeleverd met de betreffende patiënten. De praktijken hebben de dossiers van deze patiënten nageplozen om eventuele onjuistheden te corrigeren. Belangrijke conclusie was dat de episodes (gelukkig!) klopten terwijl de ICPC's bij de deelcontacten incidenteel toegekend waren en achteraf als onjuist gezien zouden mogen worden.

## 4. Onderzoeksprojecten

---

### Reeds lopende projecten

#### *Sharing studie*

Onderzoeksproject van Nynke Scherpbier-de Haan naar gedeelde zorg voor patiënten met chronische nierschade. Alle 9 NMP-praktijken deden mee aan dit onderzoek. In 2012 verrichtte MIMS nog werkzaamheden omtrent data-analyse.

#### *MBRACE-studie*

Dit is een samenwerkingsproject van de afdeling Geriatrie en Eerstelijns geneeskunde. Het thema van de studie is de behandeling van hypertensie bij ouderen, waar nog veel onduidelijkheid over is: de bloeddruk van de oudere patiënt scherp instellen of een hogere bloeddruk accepteren? Helaas zal dit project gestopt gaan worden i.v.m. tegenvallende inclusie en ontbreken van toegang tot MRI. In 2012 deed Irma Schrouwen een onderzoekstage naar het witte-jassen-effect bij bloeddrukmeting.

#### *Comorbiditeit bij DM-2*

Hilde Luijks doet promotieonderzoek met NMP-data naar comorbiditeit bij DM-2. De vraagstelling daarbij is of de aanwezigheid van comorbiditeit geassocieerd is met de instelling van DM-2 patiënten (uitkomstmaten: HbA1C en systolische RR uit de NMP). In eerste instantie kijkt zij alleen naar comorbiditeit die al voor de start van de DM-2 aanwezig was en in tweede instantie ook naar het effect van nieuwe (chronische) comorbide aandoeningen.

#### *Stage Roeland Stolk*

Onderzoekstage naar de cardiovasculaire morbiditeit van patiënten met feochromocytoom. Vraagstelling was of deze verhoogde morbiditeit samenhangt met bloeddruk of met catecholamines. MIMS verrichtte in 2012 nog werkzaamheden voor deze onderzoekstage.

#### *NAMI-studie*

Mark van der Wel werkte voort aan zijn promotieonderzoek naar patiëntkarakteristieken die de individuele respons op antihypertensieve medicatie kunnen voorspellen. Aan dit onderzoek doen alle 9 NMP-praktijken mee.

#### *Patiënt-gestuurd CVRM*

Voor een onderzoeksproject naar patiënt-gestuurd CVRM binnen het Erasmus MC heeft MIMS NMP-data aangeleverd. We proberen de stand van zaken van dit project momenteel te achterhalen.

#### *Promotie Sarah Robben*

De NMP-praktijken namen deel aan ouderenzorgprojecten van het netwerk 100 (voorheen ZOWEL NN). Drie praktijken deden mee aan de validatiestudie van het screeningsinstrument TOS en vijf praktijken aan het transitieproject ZWIP. Op 14 november 2012 promoveerde Sarah Robben op dit laatste project met haar proefschrift getiteld 'On a quest to reduce fragmentation in the care of frail older people'.

### *Promotie Annemarie Uijen*

Op 26 november 2012 promoveerde Annemarie Uijen, een van onze NMP-praktijkvertegenwoordigers. Zij promoveerde op haar prachtige proefschrift getiteld 'Continuity of Care – Perspective of the patient with a chronic illness'. Een deel van haar proefschrift is gebaseerd op onderzoek onder COPD-patienten binnen het NMP.

## **Nieuwe projecten, gestart in 2012**

### *Pelikaan*

Dit onderzoek onderzoekt de effectiviteit van het implementeren van het pediatrisch elektronische kwaliteit van leven instrument voor kinderen met astma in Nederland (pelikaaninstrument) in zowel de eerste als tweede lijn. Het Pelikaan onderzoek kijkt of het inzetten van het Pelikaaninstrument tijdens het spreekuur van kinderen met astma leidt tot een patiëntgerichte communicatie, betere zelfmanagement, betere controle over de astma, verhoogde kwaliteit van leven en meer tevredenheid met de ontvangen zorg. Binnen het NMP doen 5 van de 9 NMP-locaties mee: 2 als interventiepraktijk en 3 als controlepraktijk. De interventie loopt tot medio 2013 en de eerste onderzoeksresultaten verwachten we in 2014. Drie praktijken doen niet mee omdat zij maar een enkele patiënt hebben die aan dit project mee zou kunnen doen. Dat weegt niet op tegen de te investeren moeite door de praktijken.

### *Stage DM en mortaliteit*

Dit project onderzoekt de oorzaken en mate van verandering in sterftepercentage van patiënten met DM type 2 in de afgelopen jaren. Betere behandeling door introductie van behandelprotocollen, statine gebruik en antihypertensieve medicatie zijn mogelijke oorzaken van het dalen van de sterfte aan cardiovasculaire ziekten bij patiënten met DM type 2. In dit prospectieve dynamische cohort onderzoek vergelijken de onderzoekers de sterftepercentages van patiënten met DM type 2 met de sterftepercentages van de algemene bevolking over een periode van 1994 tot 2011. Hiervoor gebruiken de onderzoekers de jarenlang verzamelde NMP-data. Zo hopen de onderzoekers associaties op te sporen tussen de daling in sterftepercentages en factoren gerelateerd aan de behandeling. Jelske Dekkers besteedde eind 2012 een onderzoekstage aan dit onderwerp. Dit zal in 2013 met een volgende onderzoekstage vervolgd worden.

### *Jicht & HVZ*

Dit project onderzoekt de prognostische betekenis van jicht op hart- en vaatziekten en richt zich op (1) de incidentie en prevalentie van hypertensie en de verschillende hartvaatziekten bij jichtpatiënten met een kristalharde diagnose; en (2) de aanwijzingen voor het bestaan van een cardiovasculair belastend substraat bij jichtpatiënten. Hiertoe wordt een cohort opgebouwd van patiënten met uraatkristal-bewezen jicht. NMP-huisartsen verwijzen patiënt met een jichtgelijkende (mono-)artritis voor een punctie en lab naar de jichtpoli's van het UMC St Radboud of het Rijnstate ziekenhuis in Arnhem. De patiënt wordt dezelfde dag met de diagnose 'jicht' of 'geen jicht' terugverwezen naar de huisarts voor behandeling en verder beleid. Alle NMP-praktijken hebben hun medewerking toegezegd, maar tot op heden bestaat er helaas een vertraging in de organisatie van de jichtpoli's in het ziekenhuis (UMCN en SMK). We verwachten dat het project in 2013 daadwerkelijk van start gaat.

## *NCSI*

Het Nijmegen Clinical Screening Instrument (NCSI) helpt de zorgverlener om maatwerk te leveren bij mensen met COPD. Het instrument inventariseert de klachten en beperkingen op verschillende domeinen, zoals dagelijks functioneren, beperkingen, kwaliteit van leven, ziekte acceptatie en rookgedrag. De NCSI-methode wordt echter nog niet toegepast in de eerstelijns. Dit project evalueert de implementatie van de methode als innovatief zorg- en registratie-instrument in de huisartspraktijk. Vanaf 1 januari 2013 zullen Lent, Oosterhout, Lindenholt en UGC Heyendaal meedoen aan dit project. De andere 5 NMP-locaties volgen in 2014. Zorggroep OCE verstrekt een onkostenvergoeding van 10.000,- euro voor de pilot-implementatie van dit project. Op die manier kan men zorgvuldig kijken op welke wijze de NCSI binnen de zorggroep goed geïmplementeerd kan gaan worden.

## *Ontwikkeling onderzoeksplannen Multimorbiditeit*

Multimorbiditeit is een groeiend probleem in onze vergrijzende samenleving: steeds meer mensen hebben twee of meer aandoeningen tegelijk. Richtlijnen zoals NHG-standaarden zijn veelal opgesteld voor een bepaalde aandoening en houden vaak onvoldoende rekening met de realiteit van alledag, namelijk dat veel patiënten ook nog andere aandoeningen hebben. De vaak gehanteerde ziektegerichte aanpak lijkt plaats te moeten maken voor een meer persoonsgerichte aanpak. Het is in den lande nog niet duidelijk hoe deze aanpak het beste vorm kan krijgen.

In 2012 heeft het NMP contact gelegd met Hans Vlek van Vilans, kenniscentrum voor langdurende zorg. Samen met enkele andere deskundigen werken we nu via Vilans aan een onderzoeksplan voor een meer persoonsgerichte aanpak van multimorbiditeit. Momenteel gaan de gedachten daarbij uit naar de ontwikkeling van een International Classification of Functioning (ICF) voor gebruik in de eerste lijn, een zogenaamde ICF-1<sup>e</sup> lijn. Dit plan moet in 2013 concretere vorm gaan krijgen.

## **Resultaten eerdere projecten**

### *Stage therapieresistente hypertensie*

Femke Brants verrichtte onder begeleiding van Carel Bakx en Mark van der Wel een onderzoek naar de prevalentie en patiëntkenmerken van mensen met therapieresistente hypertensie (TRH) in de NMP-praktijken. Ze vond een prevalentie van hypertensie van 12%. De prevalentie van TRH in deze hypertensiepopulatie bedroeg 5.4%. Patiënten met TRH waren significant vaker mannen, rokers en van oudere leeftijd. Angina pectoris, perifeer arterieel vaatlijden en een verhoogde nuchtere bloedsuiker kwam significant vaker voor in deze patiëntengroep. Het volledige onderzoeksverslag staat op de NMP-site.

Deze stage krijgt in 2013 een vervolg, waarbij een stagiaire op basis van een grotere dataset (meer dan alleen NMP-data) naar voorspellers van TRH gaat kijken.

### *Zorg- en WelzijnsInfoPortaal (ZWIP) voor ouderen*

Het ZWIP is een via internet toegankelijke overlegtafel voor kwetsbare ouderen van  $\geq 70$  jaar, hun mantelzorgers en bij hen betrokken hulpverleners. Het ZWIP het twee doelen: (1) het verbeteren van de samenwerking tussen hulpverleners, en (2) het ondersteunen van

zelfmanagement door kwetsbare ouderen en hun mantelzorgers. Sarah Robben is in november 2012 gepromoveerd op de evaluatieresultaten van het gebruik van dit ZWIP. Zij vond een verbetering van vaardigheden op het gebied van samenwerking en toegenomen samenwerking tussen de betrokkenen. Er waren minder consulten nodig, communicatie via ZWIP werd als prettig ervaren en het werkte sneller. Het gaf een gevoel van veiligheid en meer regie, hoewel het soms nog onwennig was om vragen te stellen via het ZWIP. Kortom: invoer ZWIP is geslaagd.

*NMP artikel door Erik Bischoff in BMJ*

De resultaten van het COPD onderzoek van Erik Bischoff zijn in het najaar van 2012 gepubliceerd in het toonaangevende internationale tijdschrift BMJ: *'Comprehensive self management and routine monitoring in chronic obstructive pulmonary disease patient in general practice: randomised controlled trial'*. In dit onderzoek naar de langetermijneffecten van een self-management programma op de kwaliteit van leven van patiënten met COPD namen alle NMP-praktijken deel. Erik includeerde 165 patiënten in 15 huisartspraktijken en volgde deze patiënten 2 jaar lang intensief. Het self-management programma liet geen langetermijneffecten zien op de kwaliteit van leven van patiënten met COPD. Wel leken patiënten in het self-management programma beter in staat met hun exacerbaties om te gaan. Het artikel staat op de NMP-site.

*NMP artikel DiabScreen studie*

Artikel van Erwin Klein Woolthuis en Wim de Grauw in the Annals of Family Medicine: *'Vascular outcomes in patients with screen-detected or clinically diagnosed type 2 diabetes: DiabScreen Study follow-up'*. Geaccepteerd voor publicatie begin 2013. In dit niet gerandomiseerde, prospectieve, observationele onderzoek in de NMP praktijken blijkt dat het screenen op diabetes geen extra winst oplevert en dat huisartsen hun energie beter kunnen richten op het voorkómen van DM.

**Afgewezen projectaanvragen**

In 2012 wees de stuurgroep van het NMP een onderzoeksvraag af omdat MIMS deze niet binnen de gewenste termijn kon beantwoorden. Dit betrof een verzoek van IQ Health Care om longitudinale DM data.

**Overzicht onderzoeksstages en promoties 2012**

Onderzoeksstage	Titel
Roeland Stolk	Morbiditeit bij feochromocytoom: door RR of door catecholamines?
Irma Schrouwen	Witte-jassen-effect bij bloeddrukmeting
Femke Brants	Therapieresistente hypertensie
Jelske Dekkers	DM-II en mortaliteit
Promotie	Titel
Sarah Robben	On a quest to reduce fragmentation in the care of frail older people
Annemarie Uijen	Continuity of Care – Perspective of the patient with a chronic illness



## 5. Publicaties 2012 o.b.v. NMP-data

---

1. Comprehensive self management and routine monitoring in chronic obstructive pulmonary disease patients in general practice: randomised controlled trial.  
Bischoff EW, Akkermans R, Bourbeau J, van Weel C, Vercoulen JH, Schermer TR.  
BMJ. 2012 Nov 28;345:e7642. doi: 10.1136/bmj.e7642.
2. PELICAN: A quality of life instrument for childhood asthma: study protocol of two randomized controlled trials in primary and specialized care in the Netherlands.  
van Bragt S, van den Bemt L, Thoonen B, van Weel C, Merkus P, Schermer T.  
BMC Pediatr. 2012 Aug 30;12:137. doi: 10.1186/1471-2431-12-137.
3. A pharmacy medication alert system based on renal function in older patients.  
Geerts AF, Scherpbier-de Haan ND, de Koning FH, van der Sterren TM, van Weel C, Vervoort GM, de Smet PA, de Grauw WJ.  
Br J Gen Pract. 2012 Aug;62(601):e525-9. doi: 10.3399/bjgp12X653561.
4. Home visits for frail older people: a qualitative study on the needs and preferences of frail older people and their informal caregivers.  
van Kempen JA, Robben SH, Zuidema SU, Olde Rikkert MG, Melis RJ, Schers HJ.  
Br J Gen Pract. 2012 Aug;62(601):e554-60.
5. GPs' considerations in multimorbidity management: a qualitative study.  
Luijckx HD, Loeffen MJ, Lagro-Janssen AL, van Weel C, Lucassen PL, Schermer TR.  
Br J Gen Pract. 2012 Jul;62(600):e503-10. doi: 10.3399/bjgp12X652373.
6. Preferences for receiving information among frail older adults and their informal caregivers: a qualitative study.  
Robben S, van Kempen J, Heinen M, Zuidema S, Olde Rikkert M, Schers H, Melis R.  
Fam Pract. 2012 Dec;29(6):742-7. doi: 10.1093/fampra/cms033. Epub 2012 Apr 24.
7. Implementation of an innovative web-based conference table for community-dwelling frail older people, their informal caregivers and professionals: a process evaluation.  
Robben SH, Perry M, Huisjes M, van Nieuwenhuijzen L, Schers HJ, van Weel C, Rikkert MG, van Achterberg T, Heinen MM, Melis RJ.  
BMC Health Serv Res. 2012 Aug 15;12:251.
8. Impact of interprofessional education on collaboration attitudes, skills, and behavior among primary care professionals.  
Robben S, Perry M, van Nieuwenhuijzen L, van Achterberg T, Rikkert MO, Schers H, Heinen M, Melis R.  
J Contin Educ Health Prof. 2012 Summer;32(3):196-204.
9. For The ZOWEL NN Study Group. Filling the Gaps in a Fragmented Health Care System: Development of the Health and Welfare Information Portal (ZWIP) J  
Sarah HM Robben, Mirjam Huisjes, Theo van Achterberg, Sytse U Zuidema, Marcel GM Olde Rikkert, Henk J Schers, Maud M Heinen, René JF Melis.  
MIR Res Protoc 2012 (Sep 19); 1(2):e10

10. Continuity in different care modes and its relationship to quality of life: a randomised controlled trial in patients with COPD.  
Uijen AA, Bischoff EW, Schellevis FG, Bor HH, van den Bosch WJ, Schers HJ.  
Br J Gen Pract. 2012 Jun;62(599):e422-8. doi: 10.3399/bjgp12X649115.
11. Continuïteit van COPD-zorg: effect van POH's en zelfmanagement.  
Uijen A, Bischoff E, Schellevis F, Bor HJJ, van den Bosch W, Schers HJ.  
Huisarts Wet 2012;10:440-443.

## 6. Evaluatie van actiepunten uit het NMP-visieplan 2011

Hieronder worden de actiepunten weergegeven zoals in het NMP-visieplan 2011 vermeld. In **groen** of **rood** wordt erachter vermeld of ze **wel** resp. **niet** gerealiseerd zijn.

Actiepunten voor 2011 en 2012	Resultaat
Het is voor het NMP van belang om zoveel mogelijk als collectief in onderzoek te participeren, minder vrijblijvendheid. Bij de stuurgroep ligt de verplichting toe te zien op de uitvoerbaarheid en randvoorwaardelijke ondersteuning van praktijken. Hiervoor wordt het komende jaar een voorstel gedaan.	Opgenomen in NMP-contract
De klassieke monitoring van de chronische aandoeningen hypertensie en diabetes (en COPD) wordt uitgebreid met andere aandoeningen en andere indicatoren, zoals zorgindicatoren, risicofactoren, en indicatoren die te maken hebben met de kernwaardes van de huisartsgeneeskunde.	Uitbreiding meetwaardenschermen gerealiseerd
Er wordt sterke nadruk gelegd op uniforme registratie van chronische aandoeningen als voorwaarde voor het functioneren als netwerk.	Nieuwe meetwaardenschermen geïmplementeerd
Er wordt een NMP stuurgroep geformeerd bestaande uit 4-5 personen.	Gebeurd
De praktijkvertegenwoordiger blijft vast aanspreekpunt in de praktijken. Deze wordt uitgebreid met een vaste assistente en een vaste POH –vertegenwoordiger.	Nog niet gebeurd
Met een deel van de te werven middelen via onderzoeksprojecten wordt de netwerkcoördinator gefinancierd.	Nog niet gebeurd
Onderzoekers die gebruik maken van NMP data zullen dit werk compenseren, oftewel in natura, oftewel in geld.	Dit moet nader worden uitgewerkt door de stuurgroep
Het verbeteren van de kwaliteit van de praktijkvoering door ondersteuning bij het up to date brengen van de registratie in de komende jaren	Meetwaardenschermen geïmplementeerd
Meedoen met zorginnovatie	Implementatieproject NCSI gestart, opzet van project met Vilans t.a.v. persoonsgerichte zorg bij multimorbiditeit
Spiegelinformatie over zorgindicatoren chronische aandoeningen en multimorbiditeit	Is verstrekt over DM (2011), CVRM (2011) en COPD (2012)
Er wordt een contract opgemaakt voor de NMP praktijken, waarin alle afspraken worden vastgelegd tussen afdeling en praktijken, met enerzijds de rechten, en anderzijds de plichten	Contract is klaar; ter ondertekening naar alle praktijken verstuurd

van beide partijen.	
Het invoeren van 1 zorginnovatie in alle NMP-praktijken (bv patiëntenportaal) en het daaraan gekoppeld doen van onderzoek binnen het thema multimorbiditeit. Er is aantoonbaar gezocht en geworven voor de financiering van dit project bij verzekeraars, softwareontwikkelaars en andere financiële bronnen.	<b>Opzet van project met Vilans t.a.v. persoonsgerichte zorg bij multimorbiditeit, loopt</b>
Het cyclisch optimaliseren van de registratie voor een 5-tal chronische aandoeningen, te weten angst/depressie, DM, CVRM, COPD en oncologie/ palliatieve zorg ten behoeve van a) de kwaliteit van de praktijkvoering en b) het genereren van onderzoeksdata.	<b>1 april 2013: start onderzoekstage GGz binnen NMP. Voor een 5<sup>e</sup> chronische aandoening is nog geen concreet plan.</b>
Het genereren van spiegelinformatie voor 2 nieuw te registreren indicatoren (zoals QOL, ernst van de aandoening of verwijzingen) voor de 5 chronische aandoeningen.	<b>Nog niet gebeurd</b>
3-4 onderzoeksvoorstellen met een totaal aan wervend vermogen van ongeveer €1.000.000 zijn ingediend bij financieringsbronnen.	<b>Niet gebeurd</b>
Jaarlijks wordt een verslag aangeboden aan het MT over de voortgang van het project.	<b>Jaarverslag 2012 gerealiseerd</b>

# Jaarplan NMP 2013

## Contact met NMP-praktijken

### *NMP contract gerealiseerd*

In 2012 is een NMP-contract opgesteld met daarin de voorwaarden voor deelname aan het NMP voor enerzijds de deelnemende huisartspraktijken en anderzijds de afdeling Eerstelijngeneeskunde van het UMC St Radboud. Het concept contract is becommentarieerd door de juridische afdeling van het UMC en op basis daarvan aangepast en tenslotte opnieuw beoordeeld door deze afdeling. In januari 2013 worden de definitieve contracten naar alle NMP-praktijken verstuurd ter ondertekening.

### *NMP-avond voor POH's en doktersassistentes*

In januari 2013 vindt een NMP-avond voor POH's en doktersassistentes plaats. Doel is om hen meer inzicht te geven in de missie en activiteiten van het NMP. Daarmee hopen we het belang van goede registratie (d.m.v. ICPC en meetwaarden) over te brengen. Als incentive voor de praktijken bieden we die avond bovendien workshops aan, zodat de avond nadrukkelijk ook als nascholingsmoment dient.

### *Refereeravond NMP (voor afdeling ELG en NMP)*

We onderzoeken het idee om een refereeravond te organiseren met presentaties van enkele mooie studies die binnen NMP-praktijken hebben plaatsgevonden (COPD-Bischoff, NAMI-vd Wel, SHARING-Scherpbier, DiabScreen-Klein Woolthuis).

### *Themabijeenkomst CVRM*

We hebben een NMP-avond CVRM voor mei gepland waarin Mark van der Wel de resultaten van zijn NAMI-studie zal presenteren en spiegelinformatie zal verschaffen n.a.v. het gebruik van de nieuwe meetwaardschermen.

## Onderzoeksprojecten

### *Nijmegen Clinical Screening Instrument (NCSI) bij COPD-patienten*

Zie hierboven, start 1 januari 2013.

### *Micro-spirometrie (EMPERIC studie)*

Dit project evalueert of het gebruik van een microspirometer tijdens reguliere huisartsenzorg de diagnostiek van chronische luchtwegobstructie kan stimuleren en de attitude van de huisarts ten aanzien van (de diagnostiek van) COPD kan verbeteren. Huisartsen selecteren (ex-)rokende patiënten ouder dan 50 jaar die zich presenteren met klachten van hoesten, dyspnoe, piepen of slijmproductie. Bij deze patiënten gebruiken zij de microspirometer. Behalve Beuningen doen alle NMP-praktijken mee. Start januari 2013.

### *Uitwerken onderzoeksplannen multimorbiditeit / persoonsgerichte zorg*

Samen met Vilans en ICF-deskundigen zoals Kees van Boven van onze eigen afdeling zullen we werken aan het ontwikkelen van een onderzoeksproject over persoonsgerichte zorg. NMP zal als proeftuin dienen om een nieuwe, innovatieve benadering te onderzoeken, bijvoorbeeld in de vorm van een instrument dat men tijdens het spreekuur kan gebruiken (zoals ICF-1<sup>e</sup> lijn). De eerste concrete stap hierin is een focusgroepinterview met enkele van onze NMP-huisartsen met als doel op tafel te krijgen waar de huisartsen in de knel raken met een ziektegerichte benadering bij multimorbiditeit en welke behoeftes zij daarvoor (in de plaats) hebben.

### *REshape*

Na een positief kennismakingsgesprek, zullen we in 2013 de mogelijkheden verkennen om met het Radboud REshape & Innovation Center samen te gaan werken. REshape zoekt naar antwoorden om een transformatie te realiseren naar 'participatory healthcare' of in Nijmegen ook wel 'patiënt als partner' genoemd. Als NMP onderzoeken we of we samen met REshape innovatie kunnen realiseren tussen de eerste en tweede lijn, juist bij patiënten met (meerdere) chronische aandoeningen.

### *Onderzoeksstages*

We streven ernaar om in 2013 minimaal 3 stages door studenten (geneeskunde/BMW) te laten verrichten. In april start een eerste studente met een stage naar psychoproblematiek bij patiënten met HVZ. We willen daarmee een eerste aanzet doen om in kaart te brengen welke psychoproblematiek bestaat bij patiënten met chronische aandoeningen binnen het NMP. Verder willen we nagaan hoe deze met elkaar samenhangen. Een tweede stage moet gaan over de zogenaamde dubbelcoderingen astma/COPD. En een derde stage willen we graag richten op het thema multimorbiditeit. Dit moet nog geheel uitgewerkt worden.

### *Kwaliteit NMP registratie*

Aan de hand van de stage DM en mortaliteit (zie hierboven) zullen de voorzitter en de coördinator van het NMP samen met Wim de Grauw en Marion Biermans gaan kijken hoe het gesteld is met de continuïteit van de NMP data in het datawarehouse. Hieruit zal een verbeterplan gedestilleerd worden aan de hand waarvan praktijken worden aangestuurd 'gaten' in de data te dichten.

## **Overzicht onderzoeksprojecten**

<b>Naam project</b>	<b>Startdatum</b>	<b>Beoogde einddatum</b>	<b>NMP-praktijken die meededen / meedoen</b>
1. ZWIP & TOS	2010	2012	Schaijk, Lent, Lindenholt, Doesburg, Berghem, Oosterhout, Wijchen, Beuningen.
2. Self-management COPD	?	2012	Alle

3. MBRACE	2010	heden	Alle
4. DiabScreen	2000	2006	Alle
5. Therapieresistente hypertensie	2012	2012	Alle
6. Pelikaan	2012	2013	Alle behalve: Beuningen, Doesburg, UGC
7. DM & mortaliteit	2012	2013	Alle
8. Jicht & HVZ	2013	?	Alle
9. NCSI	2013	2014	Alle praktijken doen mee, maar op verzoek van de onderzoeker stromen Berghem, Schaijk, Beuningen, Wijchen, Doesburg pas in 2014 in.
10. Micro-spirometrie	2013	2014	Alle
11. Multimorbiditeit	2013	-	Nog n.v.t.
12. GGz bij HVZ	2013	2013	Alle