



Nieuwsbrief Ketenzorg Friesland BV - januari 2015 -

Nieuwjaar

Dankzij de vele inspanningen in het werkveld kunnen wij terugblikken op een succesvol jaar. Wij danken u voor het vertrouwen en de prettige samenwerking in het afgelopen jaar. Langs deze weg wensen wij u allen een voorspoedig, gezond en succesvol 2015. Een jaar waarin weer veel op de agenda staat, met in het voorjaar de eerste uitrol van de keten-DBC CVRM en de evaluatie van de lopende zorgprogramma's DM2 en COPD. Gevolgd door de start van de voorbereidingsfase van de keten-DBC Astma in de zomer. Daarnaast zullen in 2015 de Friese Wisselprotocollen worden geïmplementeerd en zullen de ontwikkelingen rond het individueel zorgplan en zelfmanagement op de voet worden gevolgd, zodat wanneer hierover landelijk meer duidelijkheid bestaat deze in de zorgprogramma's kunnen worden ingevoerd.

Contractering 2015

Met de Friesland Zorgverzekeraar (DFZ) is begin januari overeenstemming bereikt over de prijs van de keten-DBC's DM2 en COPD. De onderhandelingen inzake de nieuwe keten-DBC CVRM lopen nog. Zodra de contracten van DFZ binnen zijn, worden de volgoovereenkomsten naar de verre zorgverzekeraars verzonden. Op onze site wordt gepubliceerd met welke zorgverzekeraars contracten zijn afgesloten.

Nieuw in de contractering is de prestatiebeloning, vallend onder de financiering in S3, die afhankelijk van de scores op de prestatie indicatoren zoals beschreven in de DBC kan worden uitgekeerd. U kunt uw eigen contract met Ketenzorg Friesland in februari verwachten.

Keten-DBC CVRM

Medio 2014 zijn wij gestart met de ontwikkeling van de keten-DBC Cardiovasculair Risicomanagement (CVRM). Alle huisartsen zijn in december en januari per brief geïnformeerd over de start van het nieuwe zorgprogramma. Inmiddels hebben we ruim dertig aanmeldingen voor de uitrol van april ontvangen. Dit aantal overstijgt onze uitrolcapaciteit van twintig praktijken per kwartaal. Bij de bepaling van de volgorde van aansluiten stellen wij een prioritering vast op basis van de volgende criteria: kwaliteitsindicatoren, motivatie, capaciteit/beschikbaarheid van de praktijkondersteuner en de regionale verdeling. In de eerste week van februari wordt bekend gemaakt welke praktijken vanaf 1 april 2015 kunnen starten. Tot eind van 2015 denken we het zorgprogramma CVRM in minimaal 60 praktijken operationeel te kunnen hebben. Ingrid Kool is projectleider voor de implementatie van het zorgprogramma CVRM. Voor vragen kunt u contact opnemen met Merian Hommes-Rozema (projectmedewerker) via ons algemene telefoonnummer 088-1181717 of per e-mail via info@ketenzorgfriesland.nl.



Individueel zorgplan (IZP)

Het Individueel Zorgplan (IZP) is een middel om patiënten meer regie te geven over hun eigen ziekte en ze te stimuleren tot zelfmanagement. Het IZP is een middel dat zorgverleners en patiënten helpt om het gesprek aan te gaan over de doelen waar de patiënt aan wil werken met behulp van zijn zorgverleners en naasten. Het is een middel om afspraken die zorgverleners en patiënt met elkaar maken, transparant te krijgen en vast te leggen.

Ontwikkeling

Ketenzorg Friesland onderschrijft het belang van een generiek IZP. Het landelijke project “Ontwikkeling referentiemodel Individueel Zorgplan” stelt dat het voor zowel de zorgverlener als voor de patiënt van belang is dat er maximaal één zorgplan per patiënt is. Het IZP is dan ook niet aandoening gericht maar generiek en bruikbaar ongeacht bij welke zorgverlener de patiënt in zorg is

Ketenzorg Friesland biedt zorgprogramma's aan die aandoeningsgericht zijn en is van mening dat het opstellen van een IZP niet moet gebeuren vanuit deze specifieke aandoening maar vanuit een breder patiënt perspectief. Om die reden zal Ketenzorg Friesland dan ook niet zelf een IZP ontwikkelen maar de landelijke ontwikkelingen ten aanzien van een generiek IZP afwachten.

Ketenzorg Informatie Systeem Vital Health

Bovenstaande betekent niet dat er nu helemaal niets is. De (meeste) onderwerpen die in het IZP opgenomen dienen te worden, zijn nu ook al beschikbaar in het KIS. U kunt hierbij denken aan:

- overzicht van betrokkenen (zorg- en hulpverleners, patiënt);
- persoonlijke streefwaarden versus behaalde waarden;
- afgesproken behandeldoelen en aanpak (inclusief tijdspad);
- evaluatie: bijstelling van de doelen op basis van de behaalde resultaten;
- educatie;

Aan KIS leverancier Vital Health is de opdracht verstrekt deze onderwerpen in een samenvattend overzicht te presenteren zodat dit, tot het moment van het generieke (digitale) IZP op één A4tje aan de patiënt meegegeven kan worden.

Cliëntervaringsonderzoeken

Conform de afspraken met de zorgverzekeraar laat Ketenzorg Friesland eenmaal per twee jaar cliëntervaringsonderzoeken per patiëntgroep uitvoeren. In de periode oktober tot en met december 2014 heeft ZorgDNA deze onderzoeken voor ons verricht. De patiënten zijn gevraagd een oordeel te geven over: communicatie en bejegening, adviezen, samenwerking zorgverleners, activering, praktijkopzet, doelen stellen, oplossingen en nazorg.

De netto respons* op de verzonden vragenlijsten was met 39% voor COPD en 47% voor DM2 niet erg hoog. Opmerkelijk bij COPD is de hoge exclusie van patiënten die hebben aangegeven niet tot



de doelgroep te horen. Wij zullen daarom de komende periode extra aandacht geven aan inclusiecriteria voor deze DBC en de communicatie en voorlichting hieromtrent naar praktijken en patiënten. Beoordeelt u zelf ook nog eens kritisch uw geïnccludeerde patiënten!

De overall score van COPD ligt lager dan de gemiddelde landelijke scores van 2013 uit de ZorgDNA database. Die van DM2 hoger. Opgemerkt dient te worden dat het stellen van doelen binnen beide DBC's aandacht verdient**. De DM2 patiënten zijn zeer tevreden over de ketenzorg die geleverd wordt, zij geven de betrokken zorgverleners en de organisatie van de zorg een ruime 9!

Op de spiegelavonden in mei en juni worden de uitkomsten en de speerpunten die hieruit volgen, naast bijscholing en resultaten van de prestatie indicatoren, nader toegelicht.

*gecorrigeerd naar niet ingevulde vragenlijsten, respondenten die niet tot de doelgroep behoren en afgemelde patiënten.

Aandachtspuntje: Toestemmingsformulier

Nieuwe patiënten dienen schriftelijk toestemming te geven voor opname in de keten én voor dossierdeling via het KIS. Dit kan doormiddel van het toestemmingsformulier uit het handboek.

Update project Ketenzorg in Control

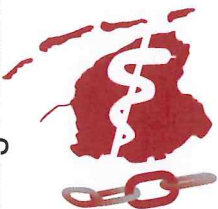
In juli 2014 is het project Ketenzorg in Control gestart. Inmiddels zijn we een half jaar verder en kunnen we zeggen dat we, met elkaar, goede resultaten hebben geboekt. Als we op de ingeslagen weg verder gaan behalen we ons gezamenlijke doel en zijn we in 2015 in control over onze ketens. Een aantal deelprojecten zijn nog niet helemaal afgerond en/of hebben nog niet voldoende resultaat opgeleverd. Daarom is besloten om het project KIC in 2015 voort te zetten. Zodra het projectresultaat (voldoende) bereikt is zullen de activiteiten vanuit het KIC project worden overgedragen aan de lijn organisatie van Ketenzorg Friesland, om er zeker van te zijn dat de resultaten van project KIC worden geborgd.

Ondersteuning huisartsenpraktijken bij de (verdere) implementatie van het ketenzorg proces

Inmiddels zijn alle huisartsenpraktijken bezocht en is 85% van de praktijken voor een tweede keer bezocht door onze praktijkbezoekers. We zijn erg blij met de commitment die de praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen hebben getoond in de uitvoering van de processen. Wij verwachten dat onze gezamenlijke inzet positieve resultaten zal tonen inzake patiënten beheer, verwijlsprocessen en indicatorenrapporten.

Ondersteunen ketenpartners bij de (verdere) implementatie van het ketenzorg proces

Het verheugt ons dat, na diverse gesprekken met onze ketenpartners, alle ketenpartners hebben aangegeven de zorg in het KIS te gaan registreren (voor zover ze dat al niet deden). De registratie in het KIS biedt een goede basis voor de samenwerking voor nu en in de toekomst, zorginhoudelijk en administratief. We zijn inmiddels gestart trainingen te geven aan de medewerkers en het opstarten van de betreffende ketenpartners in het KIS.



DIABETES MELLITUS TYPE 2

Wijziging aanspraak voetzorg

Met ingang van 1 januari 2015 is de aanspraak op diabetische voetzorg gewijzigd. Niet langer is de Simm's classificatie leidend voor het recht op vergoeding van de behandeling maar het zorgprofiel (= de Simm's classificatie gecombineerd met andere niet oorzakelijke factoren).

Bepalen zorgprofiel

Het vaststellen van het zorgprofiel geschiedt onder verantwoordelijkheid* van een (huis)arts, tijdens de jaarlijkse voetscreening, welke onderdeel is van de 1^e lijns keten DBC DM2. In de tabel in bijlage 2 is weergegeven welke zorgprofielen bij welke Simm's classificatie horen. Vanaf medio februari kan dit met behulp van het Ketenzorg Informatiesysteem. Voor meer informatie wordt u verwezen naar Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera 2014, van NVVP en ProVoet.

Doorverwijzen

Afhankelijk van het zorgprofiel wordt de patiënt doorverwezen naar de pedicure (zorgprofiel 1), de podotherapeut (zorgprofielen 2, 3 en 4) of het voetenteam, zie ook onderstaande tabel. Ketenzorg Friesland heeft geen afspraken met deze zorgverleners, gericht voetonderzoek en de behandeling zelf vallen derhalve buiten de ketenzorg.

Gevolgen patiënt

Dit nieuwe beleid heeft de meeste impact op patiënten binnen Simm's 1. Hiervoor geldt in 2015 namelijk het volgende:

- Voor de vergoeding van de behandeling via de basisverzekering van Simm's 1 patiënten geldt het criterium dat de patiënt onder Zorgprofiel 2 moet vallen.
- Het jaarlijkse gerichte voetonderzoek blijft verzekerde zorg voor alle Simm's 1 patiënten.
- De jaarlijkse voetscreening blijft verzekerde zorg voor alle diabetici.
- De behandeling van Simm's 1 patiënten met Zorgprofiel 1 is voor eigen rekening (of aanvullende verzekering) van de patiënt.

**De huisarts kan deze taak uitbesteden aan verschillende zorgverleners, zoals een verpleegkundige of een praktijkondersteuner.*

Nieuw aanvraagformulier laboratorium bepalingen DM2

Vanaf januari hebben wij een nieuw aanvraagformulier voor laboratorium bepalingen in gebruik genomen. Het nieuwe formulier is voorzien van een barcode welke de aansluiting tussen de verwijzing naar het laboratorium en de declaraties van het laboratorium mogelijk maakt. Wij verzoeken u dringend de oude aanvraagformulieren voor laboratorium bepalingen (zonder barcode) niet meer te gebruiken.

Het nieuwe aanvraagformulier voor laboratorium bepalingen is ontwikkeld op basis van de NHG standaard Diabetes Mellitus type 2 (derde herziening).



Ten opzichte van het oude formulier is het volgende gewijzigd:

- de bepaling van het Natrium is niet meer via ketenzorg aan te vragen. Hiervoor is geen meerwaarde aangetoond.
- de bepaling van het HbA1c voor niet insuline patiënten kan niet meer ieder kwartaal aangevraagd worden. Bij veel stabiele patiënten, die geen insuline gebruiken, kan goed gestuurd worden op de nuchtere glucosewaarde, een jaarlijkse controle van het HbA1c voldoet dan.

Voor verdere details en achtergronden verwijzen we u graag naar de NHG-standaard.

Wanneer de DBC CVRM van start gaat zal het formulier nogmaals worden aangepast en worden de bepalingen nodig voor de DBC CVRM toegevoegd op het formulier.

Verwijzen oogarts

In het geval dat een DM2 patiënt naast de fundusfoto ook voor een andere controle naar de oogarts wordt verwezen, verzoeken wij u dit in separate verwijzingen te doen. Voor de fundusfoto verwijst u doormiddel van een Ketenzorg Friesland verwijzing de andere controle middels een reguliere verwijzing. Als deze verwijzingen niet gescheiden worden, kan het ziekenhuis deze niet op de juiste wijze verwerken.

Pakketscan

Zorginstituut Nederland inventariseert knelpunten in diabeteszorg. Via de website www.pakketscan.nl gaat het Zorginstituut Nederland de gevraagde, aangeboden en verzekerde zorg rondom diabetes vergelijken. Zo ontstaat inzicht in de knelpunten en de mogelijkheden voor verbetering, zowel voor de kwaliteit van zorg als voor het basispakket. Patiënten, zorgverleners en verzekeraars kunnen de scan invullen. Het Zorginstituut nodigt hen ook uit om op het forum van de site mee te praten over diabeteszorg. De website Pakketscan is sinds eind november online. In de toekomst komen ook andere ketenzorgthema's aan de orde.

COPD

COPD en fysiotherapie

De zorgproducten fysiotherapie COPD voor 2015 zijn uitgebreid. Binnen de keten(-financiering) kan naar de fysiotherapeut verwezen worden voor beweegadvies, beweegonderzoek, controleconsulten hierop en multidisciplinair overleg. De verwachting is dat ongeveer 10% van geïnccludeerde COPD patiënten hiervoor geïndiceerd* zal zijn.



Welke fysiotherapeuten bij u in de buurt bij Ketenzorg Friesland zijn aangesloten vindt u binnenkort op onze website.

Het is ons gelukt om de incompany cursus Fysiotherapie bij Astma en COPD door de Hogeschool Leiden in Friesland te laten verzorgen. De (aangesloten) fysiotherapeuten in Friesland zijn hierover geïnformeerd. Bij voldoende aanmeldingen vindt de cursus op donderdag 16 en vrijdag 17 april plaats te Burgum.

* indicatie beweegadvies: voor patiënten met en zonder bewegingsarmoede, maar zonder inspanningsintolerantie, indicatie beweegonderzoek: patiënten met een duidelijk omschreven bewegingsbeperking.

Gouden idee voor COPD

Voor COPD-zorg is de website www.goudenideevoorcopd.nl gelanceerd. Zorgverleners kunnen daar ideeën indienen voor het individuele zorgplan bij COPD-zorg. Goede ideeën die patiënten helpen om hun aandoening in te passen in hun leven en de kwaliteit van hun leven te verbeteren, zijn van harte welkom. Indienen kan tot 28 februari. Het Gouden Idee wordt vervolgens uitgewerkt en in de praktijk gebracht, samen met de bedenker. Prijsuitreiking vindt plaats op 23 april tijdens de longdagen.

Agenda

Onderwerp	Bestemd voor	Data	Opmerkingen
Congres: Samen kiezen vooral doen!	Huisarts/ praktijkondersteuner	5 februari	Locatie: het Vechthuis Utrecht Prijs: € 165,- Inschrijven via www.cbo.nl , accreditatie is aangevraagd.
Nationaal congres COPD Ketenzorg	Huisarts, longarts, fysiotherapeut, praktijkondersteuner, diëtist	12 februari	Locatie: UMC Utrecht Prijs: € 195,- Inschrijven: www.juliusacademy.nl
Aanleveren kengetallen	Huisarts	12 februari	Voor diegene die dit nog niet hebben gedaan.
Incompany cursus Fysiotherapie bij COPD en Astma	Fysiotherapeut	16 en 17 april 2015	Aanmelding reeds gesloten
Spiegelavonden DM2 en COPD	Huisarts/ Praktijkondersteuner	19 en 26 mei en 2 en 9 juni	Uitnodiging volgt