

Voetzorgwijzer

Voor: huisartsen, praktijkondersteuners, podotherapeuten en pedicures

Zorgprogramma: DM

Inhoud document: samenwerkingsafspraken diabetische voetzorg in de Noordelijke Maasvallei

De preventieve voetzorg is een belangrijk onderdeel van het zorgprogramma diabetes van Syntein. Jaarlijks wordt bij elke diabetespatiënt een voetcontrole uitgevoerd met als doel tijdig risico's op te sporen en complicaties te voorkomen.

De huisarts is hoofdbehandelaar van de diabeteszorg en verwijst indien nodig door naar een podotherapeut. De podotherapeut is de regisseur van de voetzorg (incl. eventuele pedicure behandeling) en beoordeelt welke zorg medisch noodzakelijk is.

Wat	Wie
Richtlijnen en standaarden	
Geldende richtlijnen en standaarden <ul style="list-style-type: none"> - NHG-standaard diabetes mellitus type 2, 2018 - Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera 2019 - 	Huisarts POH podo
Proces	
1 Jaarlijks voetonderzoek huisartsenpraktijk <ul style="list-style-type: none"> - De huisarts of praktijkondersteuner (POH) voert jaarlijks een voetonderzoek uit bij een diabetespatiënt, inclusief bepaling van de Sims en het Zorgprofiel. <u>Vanaf zorgprofiel 1</u> verwijst de huisarts of POH de patiënt door naar een podotherapeut voor aanvullend onderzoek. - Als een patiënt is doorverwezen naar een podotherapeut dan voert de podotherapeut jaarlijks het voetonderzoek uit. De huisarts of POH hoeft deze controle <u>niet</u> te herhalen, enkel te monitoren of de patiënt nog daadwerkelijk onder controle van de podotherapeut is. - Patiënten met Simm's 0 hoeven niet geclassificeerd te worden in een zorgprofiel. Zij blijven onder controle van de POH. Registreer zorgprofiel 0 in het HIS. Zie ook de bijlage pagina 5. 	Huisarts POH
2 Verwijzen <ul style="list-style-type: none"> - De POH zorgt voor een digitale verwijzing naar de podotherapeut in VIPLive. De volgende gegevens worden hierbij ingevoerd: <ul style="list-style-type: none"> o podotherapiepraktijk naar wie, in overleg met de patiënt, verwezen* wordt. Zie het overzicht van de podotherapiepraktijken die bij Syntein aangesloten zijn; o de reden van verwijzing* (aanvragen eenmalig voetonderzoek <u>bij twijfel</u>** over zorgprofiel of overige verwijfsredenen); o de hulpvraag; o of een huisbezoek medisch <u>noodzakelijk</u>** is. - * Relevante meetwaarden voor het onderzoek van de podotherapeut worden na verwijzing gedeeld. Mocht een patiënt bezwaar hebben dan kan de POH deze op patiënt niveau uitzetten. - **Podotherapeutisch onderzoek op de podotherapiepraktijk heeft de voorkeur. Het is kwalitatief beter door de beschikbaarheid van verschillende onderzoeksinstrumenten; 	POH
3 Patiënt neemt contact op met de podotherapeut <ul style="list-style-type: none"> - Bij een nieuwe verwijzing krijgt de podotherapeut een melding van de nieuwe verwijzing en verschijnt de patiënt in het verwijsoverzicht van de podotherapeut. De verantwoordelijkheid voor het maken van afspraak ligt bij de patiënt. Mocht een patiënt geen contact opnemen met podotherapeut <u>binnen 3 maanden</u> dan neemt de podotherapeut contact op met de POH. De podotherapeut kan hiervoor eventueel de berichtenmodule van VIPLive gebruiken (zie handleiding). 	Podo
4 Beoordeling en behandeling voet door de podotherapeut <ul style="list-style-type: none"> - Het onderzoek wordt zorgmodule door de podotherapeut uitgevoerd. - De podotherapeut maakt een behandelplan op maat van de patiënt. - Zo nodig verwijst de podotherapeut naar een pedicure waarmee de podotherapeut een samenwerkings-overeenkomst heeft. 	Podo

<ul style="list-style-type: none"> - Mocht de classificatie wijzigen naar Sims 0 dan wordt de patiënt terugverwezen naar de huisarts. De podotherapeut sluit de verwijzing in VIPLive. 	
<p>5 Terugkoppeling podotherapeut naar praktijk</p> <ul style="list-style-type: none"> - Om de huisartsenpraktijk op de hoogte te houden is het van belang dat de podotherapeut tenminste 1 x jaar, en zo nodig vaker, een terugkoppeling geeft aan de huisartsenpraktijk.. Het is mogelijk om via twee manieren een terugkoppeling te versturen naar de huisartsenpraktijk. Gebruik de de knop “Terugkoppelen voetonderzoek” vul de meetwaarden zo volledig mogelijk in (MedLab) en gebruik de knop “Terugkoppelen” voor een evt. aanvullend bericht. Bijvoorbeeld voor aanvullende adviezen over schoeisel en hulpmiddelen. - Mocht er acuut actie nodig zijn vanuit de huisartsenpraktijk dan is telefonisch contact noodzakelijk! 	Podo
<p>6 Verwijzing naar 2^e lijn bij ulcus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bij een ulcus verwijst de huisarts door naar de 2e lijn. In het Maasziekenhuis kan (via Zorgdomein: chirurgie/wondteam) verwezen worden naar het wondteam. De patiënt zal dan gezien worden door een wondverpleegkundige, onder supervisie van een chirurg. Eventueel zal de wondverpleegkundige de patiënt aanmelden voor het diabetische voetensprekuur waarin de patiënt behandeld wordt door een MDO van chirurg, internist, wondverpleegkundige, podotherapeut en gipsverbandmeester. - Een podotherapeut kan geen verwijzingen doen naar de 2e lijn. Indien een podotherapeut een ulcus bij een patiënt constateert neemt de podotherapeut direct telefonisch contact op met de huisarts. - De 2e lijn neemt niet de gehele (preventieve) voetzorg over, maar behandelt alleen “het ulcus”. De podotherapeut houdt dus regie over de preventieve voetzorg en de huisarts blijft na verwijzing naar het wondteam hoofdbehandelaar voor de diabeteszorg. De benodigde diabetescontroles lopen dan door conform de afspraken binnen de eerstelijns DBC. Alleen als het hoofdbehandelaarschap voor de diabetes is overgedragen van de huisarts naar de internist, zal de 2e lijn de gehele voetzorg op zich nemen. 	Huisarts Podo
<p>7 Verwerken gegevens in HIS</p> <ul style="list-style-type: none"> - De huisarts krijgt dit bericht binnen in zijn postvak van het huisarts informatie systeem MEDlab bericht inbox van het Huisartsen informatiesysteem (HIS). 	POH Assistent
<p>8 Verwijzingen beheren</p> <ul style="list-style-type: none"> - Als een patiënt eenmaal verwezen is naar een podotherapeut via VIPLive, dan blijft de verwijzing zonder einddatum open staan. - Verwijzingen worden automatisch gesloten als een patiënt wordt afgemeld voor de ketenzorg, bijvoorbeeld in het geval het hoofdbehandelaarschap voor diabetes wordt overgedragen naar de specialist. - De podotherapeut kan in een verwijsoverzicht inzien als verwijzingen sluiten. - De huisarts en POH zijn verantwoordelijk om regelmatig te checken of er geen verwijzingen onterecht open staan en deze zo nodig te sluiten. - Podotherapeuten kunnen ook zelf verwijzingen sluiten (via de button “patiënt is uitbehandeld”). Bijvoorbeeld als in overleg met de patiënt de voetzorg behandeling afgerond wordt of na een eenmalig advies. 	Huisarts POH Podo
<p>9 Wijziging van podotherapeut of pedicure</p> <ul style="list-style-type: none"> - Als een patiënt de podotherapeut wil wijzigen dan kan de patiënt dit kenbaar te maken bij zijn/ haar podotherapeut. De podotherapeut sluit de verwijzing en stuurt een bericht naar de POH. De patiënt neemt contact op met de POH met de vraag de nieuwe een verwijzing te sturen. - Als een patiënt dit bij de POH kenbaar maakt. Dan stuurt de POH een bericht aan de podotherapeut. - Als een patiënt van pedicure wil wisselen dan neemt de patiënt contact op met zijn podotherapeut. De therapeut informeert de patiënt over de gecontracteerde pedicures en zorgt ervoor dat het voetzorg beleid naar de nieuwe pedicure over gedragen wordt. 	

Vergoedingen en declaratie	
<p>Vergoedingen voor patiënten</p> <ul style="list-style-type: none"> - De podotherapeut informeert de patiënt over wat wel/niet voor vergoeding in aanmerking komt (incl. pedicurezorg) en voor welke zorg bijbetaling nodig is. - Een patiënt moet onder controle zijn van een podotherapeut om voor vergoeding in aanmerking te komen. Als een patiënt ervoor kiest om niet bij een podotherapeut onder controle te zijn komt hij/zij niet voor vergoeding van voetzorg (zowel podotherapeut als pedicure) in aanmerking (zie de flyer van Nvvp) 	Syntein Podo

Declaratie podotherapeuten <ul style="list-style-type: none"> - De podotherapeuten declareren in 2021 de voetzorg voor ketendiabetes patiënten rechtstreeks bij alle zorgverzekeraars. Het is nog niet duidelijk of dit structureel blijft. - Het eigen risico wordt vooralsnog niet aangesproken - Daarnaast moet de podotherapeut de patiënt minimaal één keer gezien hebben in het lopende jaar 	Syntein Podo
Kwaliteit	
Kwaliteitseisen podotherapeuten <ul style="list-style-type: none"> - De podotherapeut heeft contracten met alle zorgverzekeraars (NL) en voldoet aan de contractuele eisen - Gebruikt VIPLive voor de terugkoppeling en het sturen van berichten (zie handleiding op Syntein website) 	Syntein Podo
Kwaliteitscyclus <ul style="list-style-type: none"> - De volgende activiteiten zijn onderdeel van de kwaliteitscyclus: - Syntein heeft tenminste 2 x per jaar een overleg met een afvaardiging van de podotherapeuten - Syntein en Podotherapeuten zorgen samen voor spiegelinformatie. - De voetzorgwijzer wordt jaarlijks geactualiseerd door de podotherapeuten en Syntein. - Tenminste 1 x 3 jaar wordt door Syntein i.s.m. podotherapeuten een enquête voetzorg uitgezet onder pedicures en POH, podotherapeuten en huisartsen 	Syntein Podo

Contactpersonen

Ilse Bruijs, coördinator integrale zorg Syntein:

i.bruijs@syntein.nl

Patrick Schrömbges, kaderhuisarts diabetes (i.o.):

VIPLive: Syntein consultatie

Marlies Dennemann

marlies@podotherapiedennemann.nl

Ralph Hermanns

r.hermanns@podotherapiehermanns.nl

Harold Arts

info@haroldartspodotherapie.nl

Guido Vermeulen Internist Maasziekenhuis

g.vermeulen@Pantein.nl

Bijlage: Tabel classificaties zorgmodule 2019

Risicoclassificatie volgens Sims	Indicatie	Zorgprofiel
0 (laag risico)	Geen verlies PS Geen aanwijzingen voor PAV	-
1 (licht verhoogd risico)	Verlies PS of Aanwijzingen voor PAV* NB Geen tekenen van lokaal verhoogde druk aanwezig!	1
2 (hoog risico)	Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV NB Geen tekenen van lokaal verhoogde druk aanwezig!	2
2 (hoog risico)	Aanwijzingen voor PAV in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Verlies PS in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV en tekenen van lokaal verhoogde druk	3
3 (sterk verhoogd risico)	Voetulcus/amputatie in de voorgeschiedenis of Inactieve Charcot-voet of Eindstadium nierfalen (eGfR < 15 ml/min) of nierfunctie vervangende therapie (dialyse)	4
* Hierbij moet worden opgemerkt dat mensen met Sims 1 en ernstige perifere ischemie op basis van PAV buiten het bestek van deze afspraken vallen, en individueel door de hoofdbehandelaar moeten worden beoordeeld op zorgbehoefte.		