Leidraad voor het contracteringsproces voor (diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures bij diabetische voetzorg

Samenwerking tussen de (diabetes)podotherapeut en medisch pedicure, welke geënt is op inhoud, is essentieel voor het verlenen van goede diabetes voetzorg. In deze samenwerking kan een gebrek aan uniformiteit en transparantie in de tarifering leiden tot wederzijdse onvrede bij de (diabetes)podotherapeut en medisch pedicure. Het doel van deze leidraad is om te komen tot een transparant contracteerproces met gelijkwaardige posities, periodiek overleg en wederzijdse tevredenheid over afspraken en tarieven.

Richting de cliënt is eenduidige communicatie en juiste interpretatie van uit te voeren medisch noodzakelijke voetzorg van belang voor kwalitatief goede en veilige zorg. Door middel van dit document wordt een leidraad geboden aan (diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures om deze voetzorg samen op juiste en transparante wijze uit te voeren.

Met het vaststellen van deze leidraad willen de NVvP en ProVoet het proces van contracteren tussen (diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures verder professionaliseren en een minimale standaard afgeven voor een goed contracteringsproces. Dit document gaat uit van zelfstandig ondernemerschap van beide zorgaanbieders en de wens om tot contractering te komen in het kader van de medisch noodzakelijke voetzorg aan personen met Diabetes Mellitus zoals bedoeld in de vigerende beleidsregel 'Overige geneeskundige zorg'.

De leidraad vormt de basis voor de model samenwerkingsovereenkomst, welke in gezamenlijkheid is opgesteld door de NVvP en ProVoet. Beide partijen adviseren hun leden deze leidraad en de model samenwerkingsovereenkomst te hanteren.

Gedragsregels

Proces

A. Planning contracteringscyclus

1. Zorgverzekeraar/zorggroep maakt voor 1 juni van het jaar aanpassingen aan het inkoopbeleid bekend
2. (Diabetes)podotherapeut laat voor 1 september weten of het beleid wordt aangepast of niet.
3. Als er wijzigingen verwacht worden, dan gaan de medisch pedicure en (diabetes)podotherapeut voor 1 oktober met elkaar in gesprek over het wijzigende beleid en de inhoud van de overeenkomst
4. Uiterlijk 1 november volgt er op basis van de gesprekken tussen (diabetes)podotherapeut en medisch pedicure een nieuw contractvoorstel inclusief de contractbedragen.
5. Indien het voorstel nog bespreking behoeft dan maakt de medisch pedicure dat uiterlijk 15 november kenbaar bij de (diabetes)podotherapeut. Voor 1 december gaan de medisch pedicure en de (diabetes)podotherapeut met elkaar in gesprek over het nieuwe voorstel. Over alle onderdelen van het contract wordt gesproken en indien nodig onderhandeld.
6. Uiterlijk 1 december wordt het definitieve contract getekend.
7. Indien de contractering onverhoopt langer duurt, dan wordt tussen het aflopen van het bestaande contract en de totstandkoming van het nieuwe contract, gehandeld alsof het

bestaande contract nog maximaal 1 maand langer doorloopt. Indien het tarief in het nieuwe contract hoger blijkt te zijn dan wordt gedurende deze maand het nieuwe tarief gehanteerd.

8. Het wordt aanbevolen om minimaal een keer per jaar een, bij voorkeur mondeling, evaluatiemoment te plannen over de samenwerking tussen (diabetes)podotherapeut en medisch pedicure. Het is aan de (diabetes)podotherapeut en medisch pedicure wanneer deze evaluatie plaatsvindt, maar is aan te bevelen dit tijdig vast te leggen, bijvoorbeeld op het moment dat de overeenkomst wordt gesloten.

B. Beide partijen zijn transparant over de zich in zijn/haar regio bevindende populatie van cliënten met diabetes en geven inzicht in het beleid dat gevoerd wordt op diabeteszorg, ondersteund door kwantitatieve en/of kwalitatieve data. Gedeeld wordt vanuit welke visie er gewerkt wordt (bijvoorbeeld in een jaarplan, jaarlijkse bijeenkomst of nieuwsbrief).

C. (Diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures gaan met elkaar in gesprek waarbij ze een gemotiveerde reactie geven op elkaars voorstellen en aanbiedingen. Uitgangspunt is een beantwoordingstermijn van twee weken.

D. (Diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures bespreken op een open en zakelijke manier de wederzijdse verwachtingen. Eventuele aanvullende afspraken die gedurende het jaar gemaakt worden, worden opgenomen in het contract of schriftelijk vastgelegd in een addendum.

E. (Diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures respecteren zowel elkaars deskundigheid, ervaring en bijdragen als die van andere betrokken zorgverleners.

F. Bij ontevredenheid of klachten tussen (diabetes)podotherapeut en medisch pedicure onderling, treden partijen eerst met elkaar in overleg om tot een oplossing te komen. Mocht geen oplossing bereikt kunnen worden, kan hulp ingeschakeld worden van de beide beroeps- /brancheorganisaties.

G. Bij wijzigende beroeps-/branchespecifieke protocollen of richtlijnen informeren partijen elkaar over de wijzigingen en eventuele gevolgen voor de werk- en handelswijze.

H. De cliënt heeft (binnen de geldende kaders van gecontracteerde zorgverleners) keuzevrijheid om zijn zorgverlener te kiezen. (Diabetes)podotherapeut en medisch pedicure respecteren elkaars cliëntenbestand en onthouden zich van onderlinge acquisitie.

Inhoud

I. Voor het leveren van de diabetische voetzorg gelden de Zorgverzekeringswet, de beleidsregel , de vigerende versies van de Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera en richtlijn Diabetische Voet (NIV) en de Multidisciplinaire samenwerkingsafspraken diabetische voetzorg (NDF). In onderling overleg kunnen eventueel aanvullende contractuele afspraken worden gemaakt, zolang deze niet in strijd zijn met de geldende kaders.

J. De minimale inhoudelijke vereisten voor het behandelplan zijn: datum jaarlijks voetonderzoek, Sims classificatie, zorgprofiel, aanwezigheid van neuropathie en/of aanwijzingen voor perifeer arterieel vaatlijden, alsmede of alle gedragen schoenen adequaat zijn of niet, het gegeven schoenadvies, de gegeven educatie, het aantal benodigde controles bij de (diabetes)podotherapeut, het aantal instrumentele behandelingen door de medisch pedicure en of er sprake is van medisch noodzakelijke ambulante voetzorg. Hiervoor wordt het door de NVvP en ProVoet opgestelde invulkaartje persoonlijk behandelplan gebruikt. Het individueel behandelplan is ook inzichtelijk voor de cliënt en biedt daarmee transparantie over de benodigde voetzorg. Het is van belang dat het

behandelplan voor medisch noodzakelijke zorg dermate helder is dat dit niet voor wisselende interpretatie vatbaar kan zijn. Indien de medisch pedicure het individueel behandelplan niet vindt aansluiten op de cliënt, treedt zij hierover in overleg met de (diabetes)podotherapeut. Ten opzichte van de cliënt hanteert de medisch pedicure de lijn van het individueel behandelplan.

K. (Diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures maken werkafspraken over de coördinatie van zorg en stroomlijning van administratie en procedures. Hierbij staan doelmatigheid van zorg en efficiëntie van administratieve processen centraal.

L. (Diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures maken afspraken over het gebruik en de vastlegging van persoonsgegevens van cliënten zoals bedoeld in de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

M. (Diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures maken afspraken over de wijze waarop over cliënten en dossiers gecommuniceerd wordt, rekening houdend met de geldende wetgeving en beroepscodes.

N. (Diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures onthouden zich van inmenging in elkaars algemene bedrijfsvoering en werkzaamheden die geen verband houden met de levering van medisch noodzakelijke voetzorg voor personen met Diabetes Mellitus.

Financiën

O. (Diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures streven naar langdurige contractuele relaties. Contracten voor meerdere jaren genieten de voorkeur, waarbij geadviseerd wordt een maximum van 3 jaar te hanteren. Indien een contract voor meerdere jaren wordt afgesloten worden de tarieven per tariefjaar vastgelegd

P. (Diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures verplichten zich te houden aan de uitbetalingstermijnen zoals afgesproken in het contract. In het geval er sprake is van het niet uitbetalen van zorggroep en/of verzekeraar aan de (diabetes)podotherapeut, lees de vergoeding behorende bij het vastgestelde zorgprofiel, op welke gronde dan ook, zal de (diabetes)podotherapeut dit direct, uiterlijk voor het einde van het volgende kwartaal, doorgeven aan de desbetreffende medisch pedicure. Alle behandelingen die na deze melding plaatsvinden, zullen niet meer door de (diabetes)podotherapeut betaald worden totdat de financieringsproblemen zijn opgelost. Pas na overleg met de (diabetes)podotherapeut kan de behandeling weer hervat worden. De behandelingen die de medisch pedicure reeds heeft ingediend, mits uitgevoerd <u>voor</u> de door de (diabetes)podotherapeut gedane mededeling, worden volledig door de (diabetes)podotherapeut vergoedt, mits deze conform de behandelplannen zijn uitgevoerd.

Q. Medisch pedicures zijn als zelfstandig ondernemer vrij om een tarief te bepalen voor die zorgdelen die geen onderdeel uitmaken van de medisch noodzakelijke zorg zoals beschreven in het individueel behandelplan. De medisch pedicure maakt met de cliënt afspraken over het tarief van eventuele aanvullende zorg. Deze ondernemersvrijheid kan niet middels een contractuele bepaling worden ingeperkt of verboden.

Indien onderbouwd en met wederzijdse goedkeuring van (diabetes)podotherapeut en medisch pedicure kan afgeweken worden van deze leidraad.