Bijlage 1: Samenwerkingsafspraken GHC – Medisch Pedicure / Podotherapeut inzake voetzorg bij DMtype2

Inleiding
In het kader van de ketenzorg rondom patiënten met Diabetes Mellitus Type 2, die door de huisarts worden behandeld (huisarts is hoofdbehandelaar), is het noodzakelijk dat de GHC beleid maakt op invulling van de voetzorg. Voetcontroles worden volgens protocol minimaal één keer per jaar in de huisartsenpraktijk gedaan door de POH en/of huisarts. Indien er een verhoogd risico is op complicaties, kan verwijzing naar een medisch pedicure of eventueel een podotherapeut plaatsvinden.

Voetzorg wordt niet meer standaard uit de basisverzekering vergoed. Een uitzondering wordt gemaakt voor mensen met Diabetes Mellitus type 2, die geïncludeerd zijn in de keten DMtype2 keten, en die behandeld worden door een podotherapeut of medisch pedicure die is gecontracteerd door een zorggroep zoals de GHC. Het gaat hierbij alleen om medisch noodzakelijk diabetische voetzorg en nadrukkelijk niet om cosmetische voetzorg.

Om de kwaliteit en inhoud van de voetzorg goed vorm te kunnen geven, is onderliggend protocol voetzorg ontwikkeld. Dit protocol is gebaseerd op de Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera van de NVVP/ProVoet 2019 en is tot stand gekomen in samenspraak met locale aanbieders van voetzorg in het verzorgingsgebied van de GHC.

Zorgprofielen
De vergoeding wordt gebaseerd op basis van zorgprofielen, zoals omschreven in de Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera. De volgende profielen zijn vastgesteld:

Tabel 1: Zorgprofielen

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.		

Taakafbakening, (terug)verwijzing
Het zorgprofiel wordt jaarlijks vastgesteld in de huisartsenpraktijk door de POH/diabetesverpleegkundige en/of huisarts. Tijdens het voetonderzoek wordt gelet op de protectieve sensibiliteit, de vascularisatie en tekenen van of risico op verhoogde druk.

Patiënten zonder zorgprofiel of met zorgprofiel 1 hebben geen recht op vergoede voetzorg vanuit de keten DMtype2. Patiënten met zorgprofiel 2 en zorgprofiel 3 worden verwezen naar een gecontracteerde medisch pedicure, voor 6x per jaar instrumentele behandeling. Indien er aantoonbaar sprake is van medische noodzaak kan dit verhoogd worden naar maximaal 8 behandelingen per jaar. Dit kan alleen na toestemming van de GHC gedeclareerd worden.

Indien er sprake is van zorgprofiel 4, dient de patiënt naar de gecontracteerde podotherapeut verwezen te worden. De podotherapeut heeft vervolgens de keuze om de patiënt zelf te behandelen, of, indien de staat van de voeten dat toelaat, de patiënt alsnog te verwijzen naar een bij de GHC aangesloten medisch pedicure. De podotherapeut zorgt, eventueel in overleg met de medisch pedicure, voor instrumentele behandeling. Per verwezen patiënt kan de podotherapeut 12 behandelingen declareren. Indien er aantoonbaar sprake is van medische noodzaak kan dit verhoogd worden naar maximaal 16 behandelingen per jaar. Dit kan alleen na toestemming van de GHC gedeclareerd worden.

Afhankelijk van de uitkomsten van het voetonderzoek wordt in overleg met huisarts en patiënt bekeken of terugverwijzing naar de huisarts zal plaatsvinden voor verdere follow up. De jaarlijkse controle en de instrumentele behandelingen worden vanuit de ketenzorg vergoed.

Tabel 2: Samenvatting verwijzing, terugverwijzing en controle per zorgprofiel

Zorgprofiel	**Verwijzing naar**	**Terugverwijzing**	**Maximum vergoeding uit ketenzorg DMtype2**
Zorgprofiel 0	Geen verwijzing	n.v.t.	Geen vergoeding
Zorgprofiel 1	Geen verwijzing	n.v.t.	Geen vergoeding
Zorgprofiel 2	Medisch pedicure	Zodra risicoverhogende factoren zijn verdwenen	6 instrumentele behandelingen per jaar, max. 8 na toestemming
Zorgprofiel 3	Medisch pedicure	Zodra risicoverhogende factoren zijn verdwenen	6 instrumentele behandelingen per jaar, max. 8 na toestemming
Zorgprofiel 4	Podotherapeut	Zodra risicoverhogende factoren zijn verdwenen	12 instrumentele behandelingen per jaar, max 16 na toestemming