

Voorwaarden instroom COPD ketenzorg:

- De praktijk moet 'op orde' zijn. Dat wil zeggen dat de diagnoses Astma, COPD of mengbeeld in beeld moeten zijn.
- De praktijk heeft de zorg bij reeds gecontracteerde ketenzorgprogramma's op orde ('groen' in kwaliteitsbeleid voor deze ketens)
- De praktijk handelt conform het GHC-Zorgprotocol COPD en de daarin opgenomen transmurale afspraken.
- Patiënten met COPD krijgen ICPC R95, patiënten met mengbeeld krijgen ICPC R95 én R96.
- Bij alle patiënten met COPD is het hoofdbehandelaarschap (COHB) correct geregistreerd, zowel voor hoofdbehandelaar huisarts als hoofdbehandelaar specialist, zoals omschreven in het protocol.
- De GHC indicatoren voor COPD zorg (registratieset COPD) zijn in de meetwaardentabel van het HIS genoteerd.
- Deelname aan het benchmarkonderzoek van de GHC (gegevensextractie uit het HIS).
- De huidige financiering voor COPD zorg wordt aangepast. De POH overeenkomst zal gewijzigd moeten worden als COPD zorg daarin is opgenomen als aandachtsgebied. Verder is het bij deelname niet meer mogelijk om de M&I verrichtingen te declareren voor structurele COPD zorg en de spirometrie.
- Indien de praktijk zelf de spirometrie afneemt bij patiënten is het volgen en onderhouden van de Caspir-cursus voor zowel de huisarts als de praktijkondersteuner/verpleegkundige verplicht.
- De kosten van de Astma/COPD dienst van Certe (indien aan de orde) worden per kwartaal door Certe bij de huisarts in rekening gebracht.
- Er heeft een praktijkvisite plaatsgevonden door een GHC medewerker om te checken of aan de instroomvoorwaarden is voldaan.
- De overeenkomst GHC – huisarts inzake COPD is getekend.