

Voorwaarden deelname zorgstraten 2023

Februari 2023



Inhoudsopgave

Voorwaarden deelname zorgstraten voor huisartsen	3
Instroom in en deelname aan de zorgstraten.....	3
Niet (meer) voldoen aan de eisen.....	3
Bouwstenen	4
Bijlage: Eisen voor deelname zorgprogramma's	6
1. Eisen met betrekking tot alle zorgstraten	6
2. Zorgstraat DM	7
3. Zorgstraat CVRM-SP	8
4. Zorgstraat CVRM-PP.....	9
5. Zorgstraat COPD.....	10
6. Zorgstraat Astma.....	11

Voorwaarden deelname zorgstraten voor huisartsen

Bij het starten met één of meerdere zorgstraten door de huisartsenpraktijk binnen Cohaesie, is het belangrijk dat zij voldoen aan een aantal kwaliteitscriteria. Deze voorwaarden blijven ook gelden gedurende de deelname. In dit document vindt u, samenvattend, terug aan welke voorwaarden, binnen welke termijnen moet worden voldaan om te starten of blijven deelnemen aan de diverse zorgstraten. Bovendien is beschreven wat de huisarts van Cohaesie kan verwachten, als ze niet meer voldoen aan de gestelde eisen. In de overeenkomst vrijgevestigde huisarts - Cohaesie staan de kwaliteitseisen volledig omschreven.

Instroom in en deelname aan de zorgstraten

De werkgroep Kwaliteit heeft beleid opgesteld voor kwaliteitsbewaking binnen Cohaesie. Doorlopend worden door extracties het registratieniveau van de individuele huisartspraktijken en van Cohaesie in zijn geheel gemonitord.

Instroom- en deelnamevoorwaarden aan zorgstraten

a) Instroom

Voorwaarden

- Een huisartspraktijk kan instromen in een zorgstraat mits aan de minimale eisen is voldaan; deze zijn vermeld in de schema's in de bijlage, en zijn *blauw en cursief* weergegeven.
- Instroom is mogelijk per 1 januari, 1 april, 1 juli en per 1 oktober; dit wordt minimaal één maand voor de gewenste startdatum bij Cohaesie kenbaar gemaakt.
- Goed resultaat bij al lopende zorgstraten (= voldoen aan alle eisen, incl. behalen prestatie indicatoren).

Overige voorwaarden per zorgstraat

- Er dient altijd gestart te worden met minimaal de keten **DM**.
- Starten met de keten **CVRM-SP (HVZ)** kan pas na de keten DM.
- Starten met de keten **CVRM-PP (VVR)** kan na/tegelijk met keten CVRM-SP.
Noot: Instroom PP na SP, als SP aantoonbaar op orde is.
- Starten met de keten **COPD** kan na de keten DM.
- Starten met de keten **Astma** kan na/tegelijk de keten COPD.
Noot: Instroom Astma na COPD, als COPD aantoonbaar op orde is.

b) Deelname

De huisartspraktijk die deelneemt aan één of meerdere zorgstraten moet:

- Blijvend aan alle in de bijlage aangegeven eisen voldoen;
- De afgesproken procesindicatoren behalen.
- Voldoende (=min 80% van Cohaesie uitgangspunt) POH-formatie hebben

Niet (meer) voldoen aan de eisen

Praktijken die nog niet deelnemen aan de zorgstraat

De huisartspraktijk die, uiterlijk één maand voor het starten van het nieuwe kwartaal, aantoonbaar voldoet aan de kwaliteitseisen zoals in dit document beschreven, mag -na aangaan van de overeenkomst- starten per ingang van het daaropvolgende nieuwe kwartaal (op 1 januari, 1 april, 1 juli of 1 oktober).

Praktijken die al deelnemen aan een zorgstraat en niet (meer) voldoen aan de eisen

Bij praktijken die op de procesindicatoren van de chronische zorg sterk afwijken van de streefwaarden, wordt een extra gesprek gevoerd. Het doel van dit gesprek is om een gezamenlijk verbeterplan/-traject te formuleren om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Dit beleid geldt voor huisartsenpraktijken die ondanks de praktijkbezoeken na één jaar nog steeds meer dan 20% achterblijven op het landelijk gemiddelde op de belangrijkste procesindicatoren (conform InEen) en weinig tot geen verbetering laten zien. Het bestuur van Cohaesie wordt geïnformeerd over de minder presterende praktijk(en) en de voortgang van hun verbetertraject.

Het beleid t.a.v. minder presterende praktijken bestaat uit vier bouwstenen

1. Bindend verbetergesprek
2. Intensief verbetertraject met coaching
- 3A. Compliment
- 3B. Functioneringsgesprek met vervolg verbetertraject
4. Financiële verrekening

Bouwstenen

Bouwsteen 1: Bindend verbetergesprek

Als de praktijk geen progressie laat zien, bespreekt de bestuurder van Cohaesie samen met de projectleider chronische zorg eventuele consequenties. Doel is met de betreffende huisarts en praktijkondersteuner concrete afspraken te maken om te komen tot de gewenste verbetering(en) en op welke termijn, resulterend in een bindend verbetertraject. De gemaakte afspraken worden binnen twee weken schriftelijk bevestigd aan de huisarts door projectleider chronische zorg.

Bouwsteen 2: Intensief verbetertraject met coaching: 6 maanden

De huisartsenpraktijk gaat intensief aan de slag met de afgesproken acties, gedurende een tijdsperiode van zes maanden na bovengenoemd verbetergesprek. Cohaesie kan de huisartsenpraktijk hierbij ondersteunen. De projectleider chronische zorg bewaakt de voortgang en heeft periodiek contact met de huisartsenpraktijk.

Bouwsteen 3: Compliment of functioneringsgesprek met vervolg verbetertraject: 3 maanden

Als de huisartsenpraktijk na het intensieve verbetertraject de afgesproken verbetering(en) bereikt of een forse verbetering heeft aangetoond, ontvangt de huisartsenpraktijk een complimentenbrief van Cohaesie.

Als de huisartsenpraktijk na het intensieve verbetertraject van bouwsteen 2 de afgesproken verbetering(en) van bouwsteen 1 niet of onvoldoende heeft weten te bereiken, vindt een gesprek plaats met de directeur en bestuurslid van Cohaesie. De gemaakte afspraken worden binnen twee weken aan de huisarts schriftelijk bevestigd. Cohaesie gaat er van uit dat deze stap de laatste benodigde stap is in het gewenste verbetertraject. De huisarts krijgt een laatste mogelijkheid van drie maanden om tot een kwaliteitsverbetering te komen. Bij bereikte verbeteringen ontvangt de huisartsenpraktijk alsnog een complimentenbrief.

Bouwsteen 4: Financiële verrekening

Als voorgaande stappen niet tot de afgesproken verbeteringen hebben geleid, volgt een financiële verrekening van de ontvangen DBC-vergoeding, conform artikel 4.17 van het geldende contract *“Wanneer de zorgaanbieder aan minder dan 90% van de verzekerden de Zorg verleent zoals omschreven in artikel 4.16, heeft de zorgaanbieder slechts pro rato recht op de vergoeding als opgenomen in het desbetreffende addendum. In dat geval behoudt Cohaesie zich het recht voor om, zonder nadere ingebrekestelling, over te gaan tot verrekening met de vergoeding aan de zorgaanbieder dan wel de te veel uitbetaalde vergoeding terug te vorderen, onverminderd het recht van Cohaesie om algehele schadevergoeding van de zorgaanbieder te vorderen. Vaststelling van het voornoemd percentage verzekerden vindt plaats op basis van de kwartaalgegevens in het KIS”.*

Het geld dat Cohaesie Zorg B.V. daardoor niet uitgeeft, wordt gereserveerd ter verbetering van de zorg in de huisartsenpraktijk op een moment dat de huisartsenpraktijk daarvoor open staat.

Bijlage: Eisen voor deelname zorgprogramma's

1. Eisen met betrekking tot alle zorgstraten

Wie	Onderwerp	Kwaliteitseis	Wanneer voldoen	
			bij starten zorgstraat	Bij deelname zorgstraat
Alle zorgverleners	Wet- en regelgeving	Houden aan vigerende, relevante wetgeving, zoals WGBO, Wet BIG, Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp), informatiebeveiliging en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).	X	X
	Rapportage/registratie	<ul style="list-style-type: none"> Via VIPLive Patiënten zijn correct geregistreerd voor oproepdienst (bv. lab, diagnostiek) Individuele zorgplan gebruik 	X	X
	Patiëntervaring	Meewerken aan onderzoek	-	X
Huisarts-praktijk	<i>Registratie</i>	<i>ICPC-code, hoofdbehandelaar en controlebeleid dienen conform ADEPD in het HIS te worden geregistreerd</i>	X	X
	<i>Personeel</i>	<i>Heeft voldoende (min. 80% van door Cohaesie berekend op basis van deelname en voornemens deel te nemen zorgstraten) aantoonbaar POH of (gespecialiseerd) verpleegkundige formatie beschikbaar</i>	X	X
	Structuurgegevens	Tijdig en volledig aanleveren overeenkomsten, gegevens praktijk, medewerkers, aanvullende gevraagde gegevens.	Uiterlijk 1 maand vóór instroom	X
Huisarts	Stoppen met roken	Minimaal 1 keer per 5 jaar deelnemen aan een geaccrediteerde scholing als stoppen met roken begeleiding door huisarts wordt uitgevoerd (kan ook gedelegeerd worden) ¹	Binnen het jaar na starten zorgstraat	X
	Spiegelbijeenkomsten	Elke huisarts woont minimaal 1 keer per jaar een spiegel(intervisie)-bijeenkomst bij	-	X
	Praktijkbezoek	Is aanwezig tijdens het jaarlijkse praktijkbezoek dat Cohaesie aflegt	-	X
POH	<i>Kennis en kunde</i>	<i>Afgeronde (post) Hbo-opleiding of binnen 1 jaar na aanstelling gestart. Ingeschreven als POH in kwaliteitsregister V&VN, of NVvPO</i>	X	X
	<i>Stoppen met roken</i> <i>Min. 1 POH per praktijk</i>	<ul style="list-style-type: none"> Minimaal 1 keer per 5 jaar deelnemen aan een geaccrediteerde scholing Voldoet aan eisen SMR-register Neemt deel aan scholingen SMR van Cohaesie (voor zover relevant). 	Binnen het jaar na starten zorgstraat	X
	Praktijkbezoek	Is aanwezig tijdens het jaarlijkse praktijkbezoek dat de WG-kwaliteit aflegt.	-	X
Assistente	Kennis en kunde (indien sprake is van uitvoer volgens protocol)	Afgeronde opleiding doktersassistente (of behaalt het diploma binnen 1 jaar na aanstelling), of equivalente ervaring/ specifieke cursus.	X	X

Algemene eisen, geldend voor deelname aan alle zorgstraten, *In blauw en cursief staan de minimale eisen voor instroom in de zorgstraat*

¹ Of door collega huisarts of POH uit dezelfde praktijk, mits duidelijke schriftelijke afspraken.

2. Zorgstraat DM

Aan de volgende eisen moeten praktijken voldoen om deel te (blijven) nemen aan de zorgstraat DM.

Wie	Onderwerp	Kwaliteitseis	Wanneer voldoen	
			bij starten zorgstraat	bij deelname zorgstraat
Huisarts-Praktijk	Proces-indicatoren	Patiënten die in het VIPLive geïnccludeerd worden zijn vanaf start van zorgstraat aantoonbaar in kaart en geregistreerd overeenkomstig richtlijnen.	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
		Minimaal 90% van de patiënten is ingevoerd in het VIPLive	Binnen 6 maanden na starten zorgstraat	X
		<ul style="list-style-type: none"> Voor alle ICPC-gecodeerde patiënten is vastgelegd in het HIS waar het hoofdbehandelaarschap ligt en deelname ketenzorg geregistreerd. Voetcontrole verricht de afgelopen 12 maanden: tenminste 90% Funduscontrole in de afgelopen 3 jaar 90% 	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
	Instrumentarium	De praktijk beschikt over een volgens voorschrift onderhouden bloeddrukmeter, bloedglucosemeter, weegschaal en monofilament	X	X
Huisarts	<i>Scholing</i>	<i>Basiscursus insuliner therapie in de eerste lijn (Langerhans of gelijkwaardig)</i> ²	X	X
<i>POH</i>		<i>Minimaal 1 keer per 2 jaar masterclass insuliner therapie</i>	-	X
Diabetes-vpk ³ (Zonder POH werkzaamheden)	Kennis en kunde	<ul style="list-style-type: none"> Geregistreerd diabetesverpleegkundige in het V&VN kwaliteitsregister Kennis en ervaring met instellen en uitvoeren insuliner therapie. BIG geregistreerd. 	X	X
	Beschikbaarheid	<ul style="list-style-type: none"> Start behandeling <24u, max binnen 2 dagen bij spoed. Stelt binnen 2 weken in op insuline (zonder spoed), in overleg met huisarts. 	X	X
	Scholing	Neemt deel aan relevante scholingen van Cohaesie	X	X

² Of door collega-huisarts uit dezelfde praktijk, mits duidelijke schriftelijke afspraken.

³ Als praktijk zelf diabetesverpleegkundige in dienst heeft

3. Zorgstraat CVRM-SP

Aan de volgende eisen moeten praktijken voldoen om deel te (blijven) nemen aan de zorgstraat CVRM-SP.

Wie	Onderwerp	Kwaliteitseis	Wanneer voldoen	
			bij starten zorgstraat	bij deelname zorgstraat
Huisarts-praktijk	Andere zorgstraat	Deelname aan de zorgstraat DM	X	X
	Procesindicatoren	Patiënten die in het VIPLive geïncludeerd worden zijn vanaf start van zorgstraat aantoonbaar in kaart en geregistreerd overeenkomstig richtlijnen.	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
		Minimaal 90% van de patiënten is ingevoerd in het VIPLive	Binnen 6 maanden na starten zorgstraat	X
		Voor alle ICPC-gecodeerde patiënten is vastgelegd in het HIS waar het hoofdbehandelaarschap ligt en deelname ketenzorg ja geregistreerd is. <ul style="list-style-type: none"> • RR bepaald minimaal 90% • Rookgedrag minimaal 90% 	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
	Instrumentarium	De praktijk beschikt over een gecertificeerd, jaarlijks gekalibreerd en volgens voorschrift onderhouden bloeddrukmeter, bloedglucosemeter en weegschaal	X	X
POH	Scholing	Neemt deel aan de volgende cursussen met voorrang: <ul style="list-style-type: none"> • CVRM voor POH en/of praktijkverpleegkundige • Bij voorkeur minimaal 8 uur per jaar geaccrediteerde en/of door Cohaesie georganiseerde nascholing CVRM relateerde onderwerpen 	X	X
Assistente	(Indien sprake is van uitvoer volgens protocol)	Geaccrediteerde nascholing CVRM (biometrie).	X	X
CVRM-vpk⁴ (Zonder POH werkzaamheden)	Kennis en kunde	Aanvullende opleiding CVRM. BIG geregistreerd.	X	X
	Beschikbaarheid	<ul style="list-style-type: none"> • Start behandeling binnen 2 werkdagen bij spoed. • Binnen 2 weken zonder spoed 	X	X
	Scholing	Neemt deel aan relevante scholingen van Cohaesie	X	X

⁴ Als praktijk zelf CVRM-verpleegkundige in dienst heeft

4. Zorgstraat CVRM-PP

Aan de volgende eisen moeten praktijken voldoen om deel te (blijven) nemen aan de zorgstraat CVRM-PP.

Wie	Onderwerp	Kwaliteitseis	Wanneer voldoen	
			bij starten zorgstraat	bij deelname zorgstraat
Huisarts-praktijk	Andere zorgstraat	Deelname aan de zorgstraat SP	X	X
	Procesindicatoren	Patiënten die in het VIPLive geïncludeerd worden zijn vanaf start van zorgstraat aantoonbaar in kaart en geregistreerd overeenkomstig richtlijnen.	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
		Minimaal 90% van de patiënten is ingevoerd in het VIPLive	Binnen 6 maanden na starten zorgstraat	X
		Voor alle ICPC-gecodeerde patiënten is vastgelegd in het HIS waar het hoofdbehandelaarschap ligt. • RR bepaald minimaal 90% • Rookgedrag 90%	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
	Instrumentarium	De praktijk beschikt over een gecertificeerd, jaarlijks gekalibreerd en volgens voorschrift onderhouden bloeddrukmeter, bloedglucosemeter en weegschaal	X	X
POH	Scholing	Neemt deel aan de volgende cursussen met voorrang: • CVRM voor POH en/of praktijkverpleegkundige • Bij voorkeur minimaal 8 uur per jaar geaccrediteerde en/of door Cohaesie georganiseerde nascholing CVRM gerelateerde onderwerpen	X	X
Assistente	(Indien sprake is van uitvoer volgens protocol)	Geaccrediteerde nascholing CVRM (biometrie).	X	X
CVRM-vpk⁵ (Zonder POH werkzaamheden)	Kennis en kunde	• Aanvullende opleiding CVRM. • BIG geregistreerd.	X	X
	Beschikbaarheid	• Start behandeling binnen 2 werkdagen bij spoed. • Binnen 2 weken zonder spoed	X	X
	Scholing	Neemt deel aan relevante scholingen van Cohaesie.	X	X

⁵ Als praktijk zelf CVRM-verpleegkundige in dienst heeft

5. Zorgstraat COPD

Aan de volgende eisen moeten praktijken voldoen om deel te (blijven) nemen aan de zorgstraat COPD.

Wie	Onderwerp	Kwaliteitseis	Wanneer voldoen	
			bij starten zorgstraat	bij deelname zorgstraat
Huisarts-praktijk	Andere Zorgstraat	Deelname aan minimaal de zorgstraat DM		
	Proces-indicatoren	Patiënten die in het VIPLive geïncludeerd worden zijn vanaf start van zorgstraat aantoonbaar in kaart en geregistreerd overeenkomstig richtlijnen.	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
		Minimaal 90% van de patiënten is ingevoerd in het VIPLive	Binnen 6 maanden na starten zorgstraat	X
		<ul style="list-style-type: none"> Voor alle ICPC-gecodeerde patiënten is vastgelegd in het HIS waar het hoofdbehandelaarschap ligt. Functioneren is vastgelegd via MRC of CCQ minimaal 90% Inhalatietechniek met inhalatiemedicatie is vastgelegd 90% 	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
Instrumentarium	De praktijk beschikt over een gecertificeerd, jaarlijks gekalibreerd en volgens voorschrift onderhouden spirometer, als de praktijk spirometrie uitvoert.	X	X	
Huisarts	Scholing ^{6, 7}	CASPIR-cursus (of gelijkwaardig) 1x per 3 jaar aanvullende modules spirometrie (module 6, mag 1x online) 1 x per 3 jaar portfolio	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
POH	Scholing ¹⁰	<ul style="list-style-type: none"> CASPIR-cursus (of gelijkwaardig) <ul style="list-style-type: none"> 2 x per 3 jaar aanvullende modules spirometrie (module 6, mag 1x online) 1 x per 3 jaar portfolio 	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
Long-vpk⁸ (Zonder POH-werkzaamheden)	Kennis en kunde	<ul style="list-style-type: none"> Aanvullende opleiding en aantekening tot Astma/COPD (long)verpleegkundige. BIG geregistreerd. 	X	X
	Beschikbaarheid	. Start behandeling binnen 2 werkdagen bij spoed.	X	X
	Scholing	Neemt deel aan relevante scholingen van Cohaesie	X	X

⁶ Indien spirometrie in eigenbeheer uitgevoerd wordt.

⁷ Of door collega-huisarts uit dezelfde praktijk, mits duidelijke schriftelijke afspraken.

⁸ Als praktijk zelf longverpleegkundige in dienst heeft

6. Zorgstraat Astma

Aan de volgende eisen moeten praktijken voldoen om deel te (blijven) nemen aan de zorgstraat Astma.

Wie	Onderwerp	Kwaliteitseis	wanneer voldoen	
			bij starten zorgstraat	bij deelname zorgstraat
Huisarts-praktijk	Andere zorgstraat	Deelname aan de zorgstraat COPD	X	X
	Proces-indicatoren	Patiënten die in het VIPLive geïnccludeerd worden zijn vanaf start van zorgstraat aantoonbaar in kaart en geregistreerd overeenkomstig richtlijnen.	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
		<ul style="list-style-type: none"> • Minimaal 90% van de patiënten is ingevoerd in het VIPLive 	Binnen 6 maanden na starten zorgstraat	X
		<ul style="list-style-type: none"> • Voor alle ICPC-gecodeerde patiënten is vastgelegd in het VIPLive waar het hoofdbehandelaarschap ligt. • Mate astma controle bij roken of ICS minimaal 90% • Inhalatietechniek met inhalatiemedicatie gecontroleerd minimaal 90% 	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
Instrumentarium	De praktijk beschikt over een jaarlijks gekalibreerd en volgens voorschrift onderhouden spirometer, als de praktijk spirometrie uitvoert.	X	X	
Huisarts	Scholing	<ul style="list-style-type: none"> • CASPIR-cursus (of gelijkwaardig)^{9, 10} <ul style="list-style-type: none"> • 2 x per 3 jaar aanvullende modules spirometrie (module 6, mag 1x online) • 1x per 3 jaar portfolio • Inhalatie instructie (IMIS) (1x per 3 jaar) 	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	
POH	Scholing	<ul style="list-style-type: none"> • CASPIR-cursus (of gelijkwaardig)¹⁴ <ul style="list-style-type: none"> • 2 x per 3 jaar aanvullende modules spirometrie (module 6, mag 1x online) • 1x per 3 jaar portfolio • Inhalatie instructie (IMMIS) (1x per 3 jaar) 	Binnen 12 maanden na starten zorgstraat	X
Long-vpk ¹¹ (Zonder POH werkzaamheden)	Kennis en kunde	<ul style="list-style-type: none"> • Aanvullende opleiding en aantekening tot Astma/COPD (long)verpleegkundige. • BIG geregistreerd. 	X	X
	Beschikbaarheid	Start behandeling binnen 2 werkdagen bij spoed.	X	X
	Scholing	Neemt deel aan relevante scholingen van Cohaesie	-	X

⁹ Indien spirometrie in eigenbeheer praktijk uitgevoerd wordt.

¹⁰ Of door collega huisarts uit dezelfde praktijk, mits duidelijke schriftelijke afspraken.

¹¹ Als praktijk zelf longverpleegkundige in dienst heeft