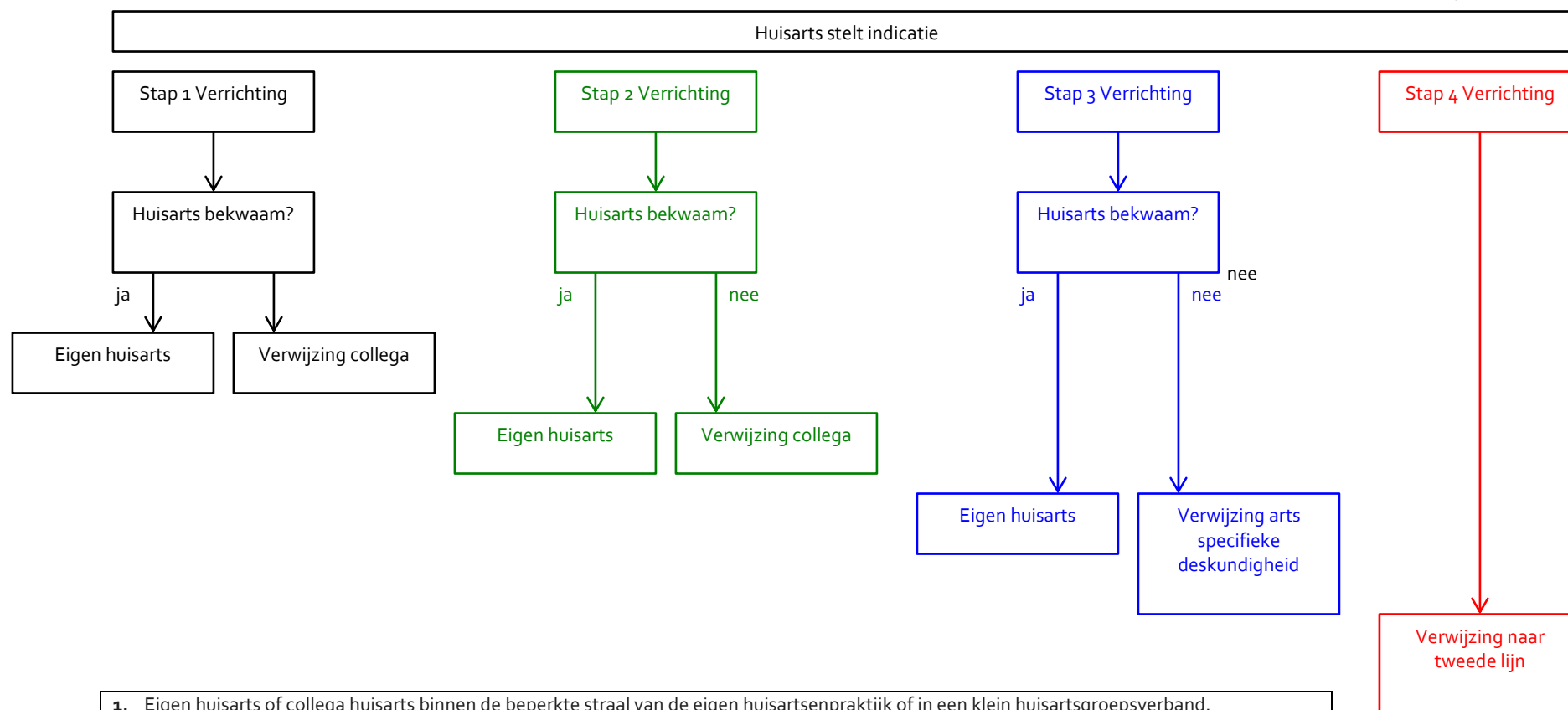




- | | |
|----|---|
| 1. | Eigen huisarts of collega huisarts binnen de beperkte straal van de eigen huisartsenpraktijk of in een klein huisartsgroepsverband. |
| 2. | Huisarts met specifieke deskundigheid binnen de regio; verrichtingen vereisen specifieke scholing en expertise. |
| 3. | Arts met zeer specifieke deskundigheid en locatie met specifieke voorzieningen. |
| 4. | Specialist in het ziekenhuis. |

Uitgangspunt is stepped care: inzet van behandelcapaciteit gerangschikt naar intensiteit van de verrichtingen (mate van ernst/complexiteit) over de verschillende settings heen.

Zorgprestatie Specialistische Verrichtingen

Versie april 2016

Doel zorgprestatie

Voor de te realiseren doelen wordt verwezen naar Deelprotocollen Specialistische Verrichtingen. Per stap zijn de percentages verrichtingen opgenomen, die worden uitgevoerd door de huisartsenzorg (stap 1 – 3).

Zie voor de indeling specialistische verrichtingen pagina 3.

Anderhalve lijn is geen spoedzorg, het volume van verrichtingen is bepalend in het aanbod.

Indeling specialistische verrichtingen

De indeling is gebaseerd op de gegevens uit de enquête gehouden in december 2014 onder alle Friese huisartsen (respons 64%):

- Stap 1 verrichtingen: 100 - 60 % van de huisartsen geeft aan deze verrichting te doen,
- Stap 2 verrichtingen: 60 - 10 % van de huisartsen geeft aan deze verrichting te doen;
- Stap 3 verrichtingen: < 10 % van de huisartsen geeft aan deze verrichting te doen.

Deze indeling is aangevuld met adviezen van maatschap Heelkunde Friesland en Dermatologen Friesland.

Stepped care specialistische verrichtingen			
Stap 1 verrichtingen	Stap 2 verrichtingen	Stap 3 verrichtingen	Stap 4 verrichtingen
- Verwijderen van (duur < 10 min): ▪ wratten, mollusca, klein fibroom, een enkele naevus, verruca seborrhoeica - Incidering abces - Excisie atheroom - Paronychia - Excisie naevus/multiple naevi - Excisie klein lipoom - Excisie meerdere atheromen - (partiële) Nagelextractie + fenolisatie - Huidbiopt (stans) - Hechten grotere/lelijke complexe wonden	- Excisie grote naevus/multiple naevi - Excisie groot lipoom: ▪ < 5 cm, losliggend (romp, niet nek!) - Excisie één of enkele actinische keratosen - Medicamenteuze behandeling multipole condylomata acuminata	- Behandeling multipole condylomata acuminata met hyfrecator/surgitron - Ganglion dorsaal, niet volair - BCC superficieel (excl. gelaat) < 2cm, (nodulair of superficieel) romp - Morbus Bowen (excisie en medicamenteuze behandeling)	- Lipomen > 5 cm - Carpaal tunnel syndroom - Release trigger finger - Cyste vinger - Ganglion volaire zijde pols - Behandeling multipole condylomata acuminata met hyfrecator/surgitron - Uitgebreide actinische keratosen - Plaveiselcelcarcinoom - BCC superficieel medicamenteus - BCC > 2 cm (nodulair of superficieel) romp - Meerdere BCC's - Verdenking melanoom - Etc.

Nulmeting 2013

Aantal verrichtingen in 2013 in ziekenhuis (Bron DFZ)				
Specialisme code		Diagnosecode	Aandoening	Aantal
0303	Heelkunde	0160	Lokale infecties van huid, subcutis, hidradenitis	
0303	Heelkunde	0163	Abces, weke delen	
0303	Heelkunde	0170	Ganglion, groot lipoom, unguis incarn	
0303	Heelkunde	0171	Naevus, klein lipoom, atheroom	
0303	Heelkunde	0280	Open wond eenvoudig, bv. snijwond	
0310	Dermatologie	03	Benigne tumoren	
0310	Dermatologie	15	Naevi (alle vormen)	
0310	Dermatologie	17	Premalingne dermatosen	
0310	Dermatologie	26	Verrucae	153/712

Aantal specialistische verrichtingen in 2013 door huisartsen (Bron DFZ)	
Chirurgie	
Kleine chirurgische en therapeutische ingrepen ter vervanging van behandeling in de 2e lijn	
Grote chirurgische en therapeutische ingrepen ter vervanging van behandeling in de 2e lijn	

Aantal specialistische verrichtingen in 2013 door huisartsen (Bron DFZ)		
Kleine Chirurgie (conform M&I 13047 en 13048)	15C187	
	15C190	
	15C195	
Wrattenbehandeling	15B917	
	15B918	
Hemorroiden	15C558	
	15C559	
	15C563	

Voorwaarden voor implementatie

- De huisartsenpraktijk is aanvullend inhoudelijk geschoold in de specialistische verrichtingen.
De inhoud en voorwaarden van het programma worden opgesteld door een werkgroep bestaand uit een huisarts en chirurg.
De nascholing wordt ondersteund door de Doktersacademie.
- Indien een praktijk zelf de specialistische verrichting niet kan/wil uitvoeren, verwijst deze de patiënten naar een huisarts die wel geschoold en ervaren is. De praktijk heeft een overzicht van huisartsen die geschoold en ervaren zijn in deze specialistische verrichtingen. Zie ook verwijzing/ terugverwijzing;
- Om bekwaam te kunnen blijven worden er jaarlijks minimaal 6 – 10 verrichtingen van stap 2 en/of stap 3 uitgevoerd;
- Duidelijke verwijsafspraken in Zorgdomein en Verwijslijn;
- De huisartsenpraktijk is geschoold in de beschikbare verwijsapplicatie. De nascholing wordt ondersteund door de Doktersacademie;
- Er zijn samenwerkingsafspraken tussen de eerste en tweede lijn:
 - De tweede lijn is op de hoogte van de expertise in de eerste lijn,
 - De tweede lijn kent de namen van de huisartsen die ervaren zijn in specialistische verrichtingen;
 - De tweede lijn is op de hoogte van de onderlinge verwijsafspraken m.b.t. specialistische verrichtingen;
 - Evaluatie door een vertegenwoordiger van de huisartsen en één van de chirurgen over de zorgprestatie, de deskundigheid en het verwijs- en terugverwijsbeleid;
 - Er is een patiëntenfolder waardoor de patiënt op de hoogte is van de samenwerkingsafspraken;
- Financiering m.i.v. 1 april 2016:
 - Stap 1 verrichting: € 81,93 (2016 – 2017)
 - Stap 2 verrichting: € 140,00
 - Stap 3 verrichting: volgt.

Verwijzing/terugverwijzing

- Verwijzing naar collega huisarts
De praktijk die zelf de specialistische verrichting niet kan of wil uitvoeren, verwijst de patiënten voor betreffende verrichting naar de praktijken die geschoold en ervaren zijn op basis van onderlinge verwijsafspraken,
- Verwijzing naar specialist
Afhankelijk van de verrichting (zie deelprotocollen);

- Terugverwijzing door specialist
Afhankelijk van de verrichting (zie deelprotocollen);
De tweede lijn verwijst, daar waar mogelijk, terug naar de eerste lijn. Terugverwijsbeleid wordt door onderlinge samenwerking en scholing bevordert.

Verwijzing

De verwijzende praktijk verstrekt de patiënt informatie over de verwijzing (patiënten bericht).

De verwijzende praktijk maakt een duidelijke notitie in het dossier van de patiënt: SOEP, gecodeerde diagnose, verstrekte informatie en instructies aan de patiënt.

De verwijzende praktijk informeert de gekozen uitvoerende praktijk door een interne mail of anders.

De uitvoerende praktijk maakt de afspraak voor de interventie op basis van de interne mail en de gegevens in dossier.

De uitvoerende praktijk wordt hiervoor op de reguliere manier benaderd door de patiënt (patiëntbericht).

De uitvoerende huisarts voert de interventie uit en verwijst patiënt terug naar de eigen huisarts.

Afhandeling

De verwijzing wordt in de verwijzende praktijk op de reguliere wijze afgehandeld.

De interventie wordt in het HIS geregistreerd: ICPC codering en toetsbaar/telbaar code.

Declaratie

De eigen huisarts stelt de indicatie vast en declareert dit als een consult.

De uitvoerende praktijk declareert de interventie.

Evaluatiecriteria

- Verwijslijn:
 - Aantal onderlinge verwijzingen voor specialistische verrichtingen,
- Zorgdomein:
 - Aantal verwijzingen naar tweede lijn voor specialistische verrichtingen (= primaire verwijzing)
 - Aantal verwijzingen naar tweede lijn indien specialistische verrichtingen door de huisarts niet het gewenste resultaat heeft (= secundaire verwijzing),
- Geregistreerde aantal specialistische verrichtingen door Friese huisartsen in 2016 (bron DFZ):
 - Specialistische verrichtingen;
- Monitoring en evaluatie: op korte termijn worden er aanvullende afspraken gemaakt.

Richtlijnen en bronnen

- Concept Zorgprestatie Specialistische verrichtingen, werkgroep Drachten
- Handboek verrichtingen in de huisartsenpraktijk; Goudswaard c.s., NHG 2009
- Handboek verrichtingen in de huisartsenpraktijk; Goudswaard c.s., NHG 2014
- Tarievenlijst prestaties, (voormalige) M&I verrichtingen en verbruiksmaterialen 2016-2017, De Friesland Zorgverzekeraar
<https://www.defriesland.nl/Images/Tarievenlijst-prestaties-verrichtingen-en-verbruiksmaterialen-2016-2017-27095.pdf>

Bijlagen

1. Deelprotocollen specialistische verrichtingen

2. Voorbeeldbrieven onderling verwijzen
3. Informatiefolder In de huisartsenpraktijk wanneer het kan, in het ziekenhuis als het moet
4. **In ontwikkeling en dus niet als bijlage toegevoegd:**
Zorgpaden in Zorgdomein voor verwijzing naar specialist:
 - Specialistische verrichting: primaire verwijzing
 - Specialistische verrichting: secundaire verwijzing.

Samenstelling werkgroep Heerenveen

- *Remko Nauta, huisarts*
- *Kees Kooiman, huisarts*
- *Hans Arentsen, huisarts*
- *Bonne Mulder, huisarts*
- *Fred Tuinstra, huisarts*
- *Cees Jan de Jong, huisarts*
- *Margriet Herder, dermatoloog (namens Dermatologen Friesland)*
- *Peter Veldman, chirurg (namens Maatschap Heelkunde Friesland)*
- *Rein de Haan, chirurg (namens Maatschap Heelkunde Friesland)*
- *Jeanine Zwartsenburg, huisarts en regiodokter*
- *Janneke Remmelts, Manager Kwaliteit & Logistiek Heelkunde Friesland*
- *Eveline Nieuwland, projectleider substitutie.*

Samenstelling werkgroep Drachten

- *Mark van Bracht, huisarts*
- *Wim Brunninkhuis, huisarts*
- *Arjan Verhoef, chirurg*
- *Bert Brouwer, regiodokter*
- *Daphne van Kalen, manager Oranje kliniek locatie Sunenz*
- *Eveline Nieuwland, projectleider substitutie.*