

Simms classificatie, voetverzorging en vergoedingen

Hoe geven we de juiste voet zorg/ voetzorg!



René Ottens,
Diabetes podotherapeut



Disclosure

Geen (potentiële) belangenverstrengeling

- Niet in sponsoring.
- Honorarium of andere (financiële) vergoeding.
- Andere relatie.

Waar gaan we het over hebben?



1. Opening

2. Inhoudelijk Programma

1. Update voetzorg tot nu toe

2. Zorgmodule preventie diabetische
voetulcera

3. Inkoop voetzorg

4. Casuïstiek

Vooropgesteld:

- Bepaling vanuit overheid / verzekeraar
- Het doel: besparen!!



Wat voorafging...

- Pakketscan college van zorgverzekeringen CVZ 2008, doorlichtingsonderzoek is verz. pakket toereikend en toegankelijk



Ulcera / amputaties duurste complicaties DM

+/- 1.000.000 mensen DM



+/- 250.000 mensen met Diabetische voet



+/- 37500 mensen per jaar met een Ulcus



+/- 1500 amputaties per jaar DM type 2

Kosten amputatie 36.000 euro
Besparing 54 miljoen euro

-
- 2010 standpunt CVZ (ZiN) 'Voetzorg bij mensen met diabetes mellitus'

Adviseert om op basis van kostenbesparende en gezondheid verhogende bewezen feiten, naast screening tevens gericht voetonderzoek alsmede behandeling en therapie vanuit de basisverzekering te gaan vergoeden.

Zorggerelateerde preventie → Basisverzekering

Zorg zoals huisarts en medisch specialist pleegt te bieden:

- Jaarlijkse voetcontrole;
- Gericht voetonderzoek incl. diagnostiek en behandeling;
- Behandeling van risicofactoren;
- Educatie en (initiëren van) aanpassing leefstijlfactoren;
- Advisering over adequaat schoeisel

Standpunt

Op basis daarvan komt het CVZ tot het standpunt dat de volgende zorgonderdelen van de zorggerelateerde preventieve voet zorg voor mensen met diabetes mellitus kunnen worden aangemerkt als te verzekeren zorg van de Zvw.

***Te verzekeren
voet zorg***

- Jaarlijkse voetcontrole, bestaande uit anamnese, onderzoek en risico-inventarisatie.³³
- Meer frequent gericht voetonderzoek inclusief daaruit voortvloeiende diagnostiek en behandeling van risicofactoren zoals huid- en nagelproblemen en voetvorm- en standsafwijkingen, bij patiënten met een matig verhoogd of een hoog risico op ulcera (Simm's-classificatie 1 of hoger).³⁴
- Behandeling van risicofactoren bij patiënten met een matig verhoogd of een hoog risico op ulcera.³⁵
- Educatie en initiëren van aanpassing van leefstijlfactoren als onderdeel van de behandelcyclus.
- Advisering over adequaat schoeisel.

***Geen te verzekeren
zorg***

Het CVZ beschouwt niet als te verzekeren zorg in de zin van de Zvw:

- Verwijdering van eelt om puur cosmetische of verzorgende redenen.
- Algemene nagelverzorging, zoals het recht afknippen van nagels om ingroeien te voorkomen.

De uitspraak betekende dat

- De zorgverzekeraar een **plicht** heeft deze zorg in te kopen voor zijn verzekerde
- De zorgverzekeraar **bereikbaarheid** van zorg en dus landelijke dekking moet garanderen
- Inkoop kon plaatsvinden via beleidsregel gecoördineerde multidisciplinaire zorg





- CVZ (ZiN) en NZA bepalen **wat** er verzekerd wordt. Alles functioneel omschreven.
- De verzekeraar bepaald bij **wie** de zorg wordt ingekocht.



Zorginstituut Nederland



1. Opening

2. Inhoudelijk Programma

1. Update voetzorg tot nu toe

2. Zorgmodule preventie diabetische
voetulcera

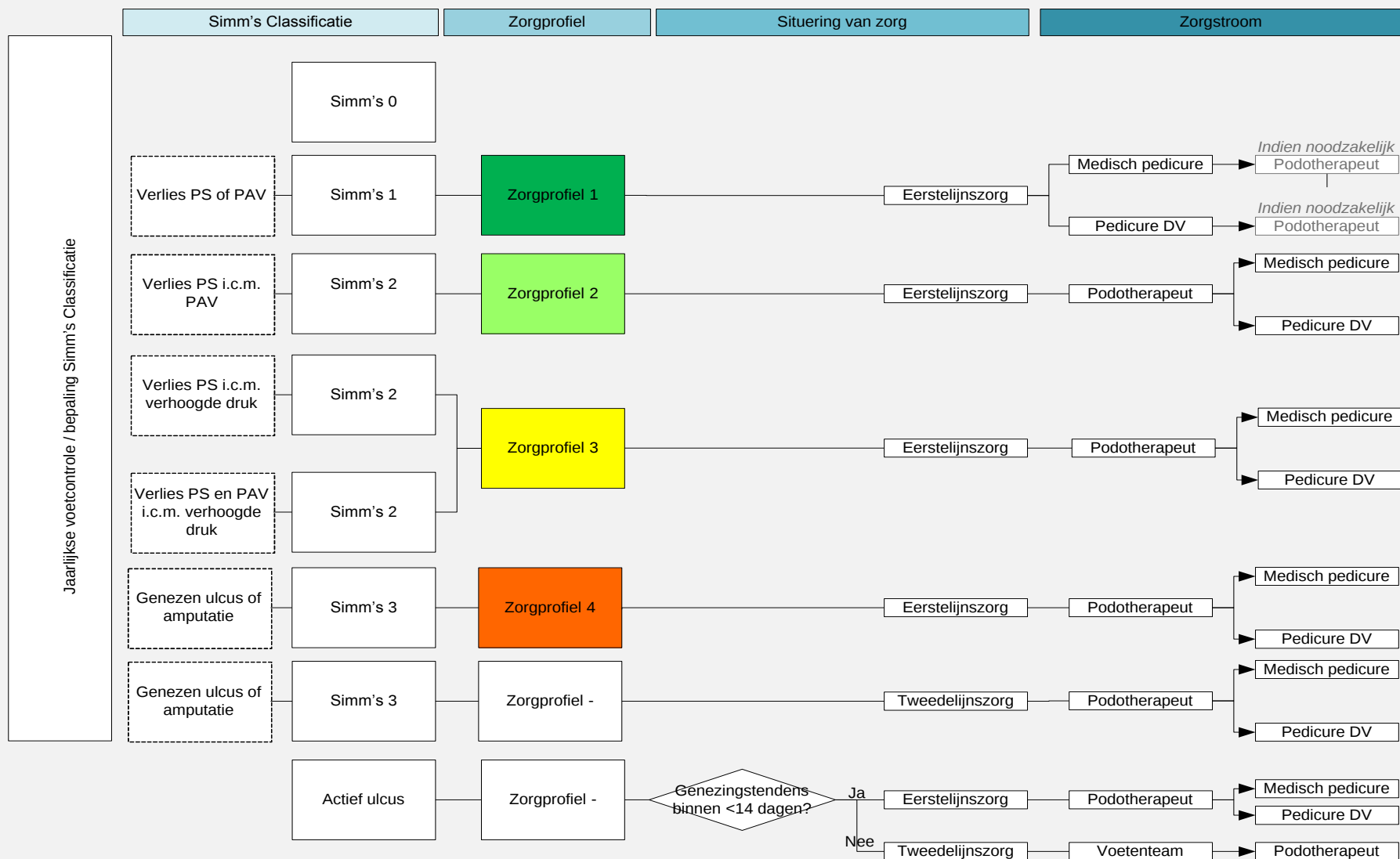
3. Inkoop voetzorg

4. Casuïstiek

2011 1^e Zorgmodule

- Gezamenlijk product van ProVoet en NVvP
- Achtergrond informatie over diabetische voetzorg
- Handreiking aan zorgverleners, zorgverzekeraars en zorggroepen
- Simm's classificatie
- Simm's bepaalde de noodzakelijke zorgzwaarte

Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera



PAV perifeer arterieel vaatlijden
 PS protectieve sensibiliteit
 Pedicure DV pedicure met certificaat 'voetverzorging bij diabetes'
 - - - - - advies
 - - - - - richtlijn
 Zorgprofiel - geen prestatiebeschrijving NZa

2011-2013

- Aantal knelpunten:
 - Mensen met perifeer arterieel vaatlijden (PAV) en lokaal verhoogd druk
 - Mensen met verhoogd risico op infecties (oa immunosuppressiva, dialyse?)
 - Charcot voeten
 - Veel interpretatieverschillen

- Zorgkosten Simm's 1 waren dusdanig hoog dat handhaving van huidige systeem in gevaar kwam.



Zorgmodule preventie diabetische voet ulcera 2014

- Knelpunten opgelost
- Onduidelijkheden / Interpretaties minimaliseren
- Introductie van zorgprofielen

Zorgmodule

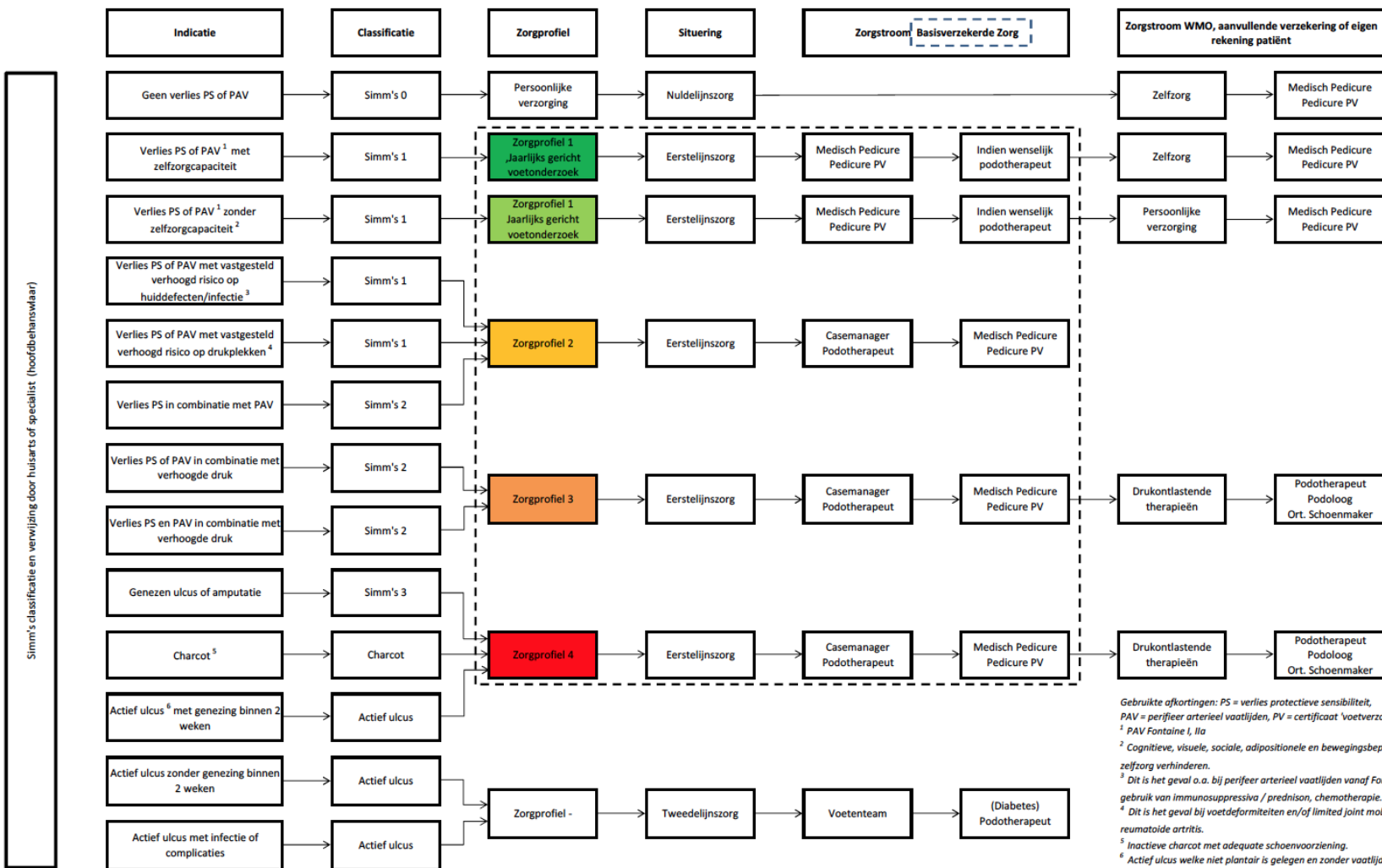
Voetzorg bij Diabetes Mellitus Type 1 en Type 2



In samenwerking met

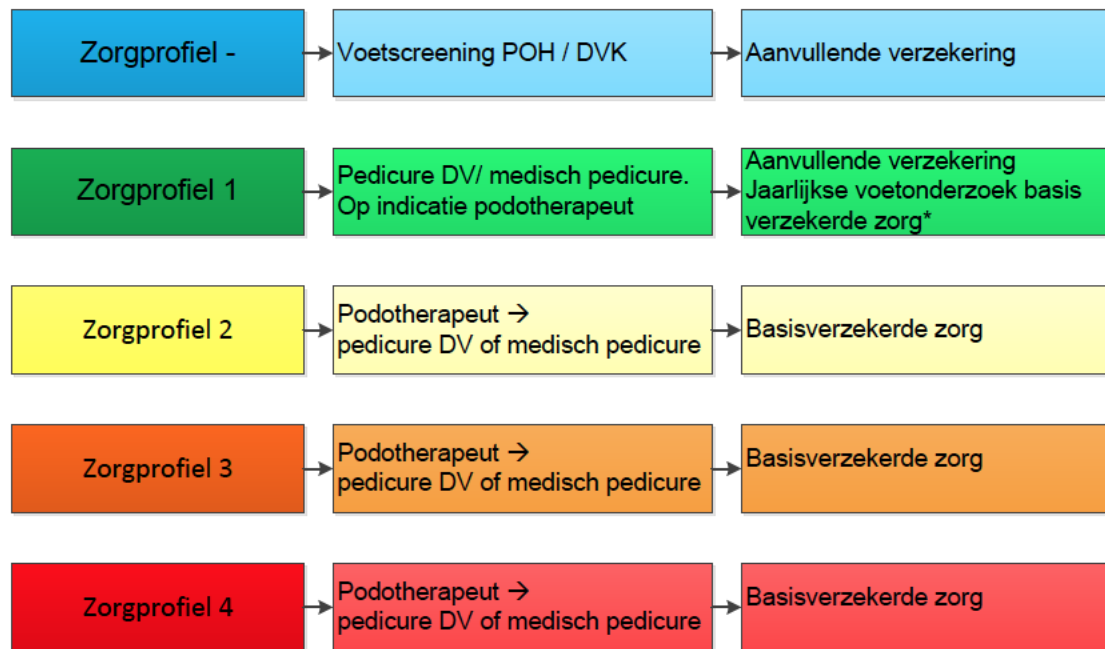


V 2.0 © Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten, 2014





PAV	=	Zorg binnen zorgprofiel 2,3,4 is basis verzekerde zorg
PS	=	Perifeer arterieel vaatlijden
1	=	Protectieve sensibiliteit
	=	Dit is het geval bij o.a. PAV vanaf Fontaine 2b, nefropathie stadium 4 (GRF < 30 ml/min) en 5 (GFR < 10 ml/min), gebruik van immunosuppressiva / prednison, chemotherapie. Bij stoppen medicatie terug naar zorgprofiel 1
2	=	Dit is het geval bij voetdeformiteiten en/ of limited joint mobility, bijvoorbeeld door reumatoïde artritis
3	=	Tekenen mechanische stress (eelt, roodheid, blaren) en voetdeformiteiten (klauw, hamertenen, hallux valgus)
4	=	Inactieve Charcot voet met adequate schoenvoorziening, Simms3 wanneer eveneens ulcus is doorgemaakt.
5	=	Kloven en ingegroeide teennagels met infectie kwalificeren als ulcus, amputatie ongeacht de onderliggende oorzaak of systeemziekte



* Het jaarlijkse voetonderzoek is niet gelijk aan de jaarlijkse voetcontrole / screening die bij de POH plaatsvindt.
 -Indien de patiënt geen doorverwijzing naar de podotherapeut wenst, kan er geen aanspraak gemaakt worden op basis verzekerde zorg.
 -Indien de patiënt zowel de doorverwijzing naar podotherapeut als de doorverwijzing naar pedicure weigert dient de POH / DVK de voetcontroles uit te voeren.
 -De pedicure dient een contract afgesloten te hebben met de behandelend podotherapeut om de basisverzekerde zorg te declareren via de podotherapeut.
 -Een uitgebreide beschrijving van de zorgprofielen kunt u lezen in de "zorgmodule preventie diabetische voetulcera 2014" van de NVVP en Provoet.

Fontaine classificatie (PAV)

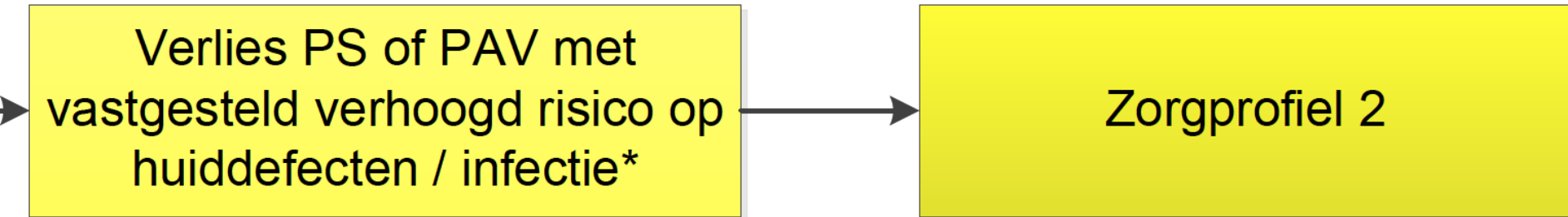


PAV

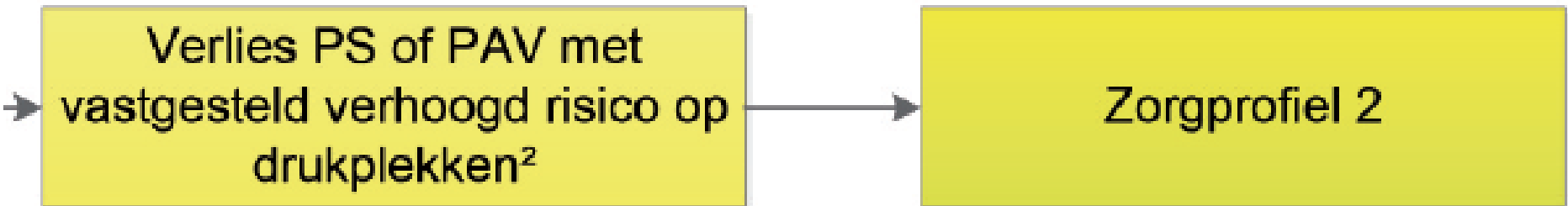
- Bij tekenen van PAV
 - Afwezigheid van pulsaties bij palpatie
 - Monofasische signalen met doppler → meten AEI
 - Afwezigheid van dopplersignalen

Druk

- Verhoogd risico op drukplekken;
 - Drukplekken zijn niet zichtbaar maar er zijn wel vorm- of functie afwijkingen in de voet zichtbaar
- Verhoogde druk;
 - Er zijn drukplekken aanwezig. Er is sprake van roodheid, eeltvorming of blaren

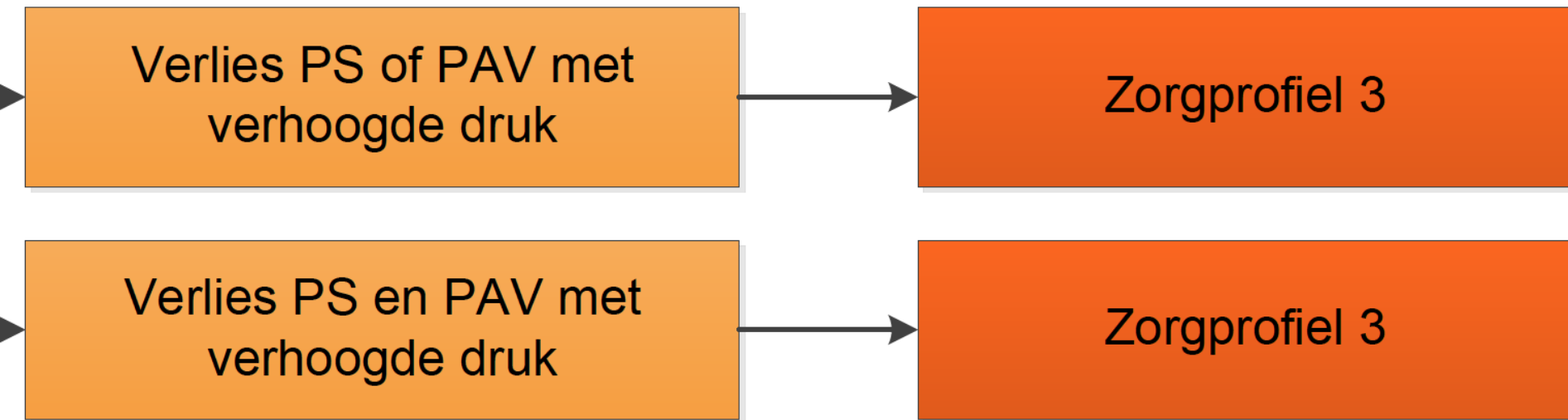


- Bij PAV vanaf Fontaine 2b
- Nefropathie stadium 4 en 5
- Gebruik immunosuppressiva / prednison, chemotherapie, biologicals etc.



Dit is het geval bij voet deformiteiten o.a. RA of Limited Joint Mobility

Er zijn geen directe tekenen van lokaal verhoogde druk zichtbaar.



- Kijk naar tekenen mechanische stress (eeltvorming, roodheid, blaren)
- Vormafwijkingen zoals HAV, klauw- & hamertenen.
- Verdikking nagels

```
graph LR; A[Genezen ulcus of amputatie] --> B[Zorgprofiel 4]
```

Genezen ulcus of amputatie

Zorgprofiel 4

- Een kloof of ingegroeide teennagel kwalificeert als ulcus
- Amputatie ongeacht de oorzaak

FOKKE & SUKKE

PIKKEN HET NIET LANGER



1. Opening

2. Inhoudelijk Programma

1. Update voetzorg tot nu toe

2. Zorgmodule preventie diabetische
voetulcera

3. Inkoop voetzorg

4. Casuïstiek

- NZA doet uitspraak over te verzekeren zorg
(BELEIDSREGEL BR/CU-7132)
- Verzekeraar heeft verplichting naar verzekerde (patiënt) deze zorg te contracteren
- Huisarts/ internist heeft verplichting de patiënt de juiste zorg te bieden

Zorginkoop

- Zorg binnen de keten
- Zorg buiten de keten





- **Inkoop binnen de zorgketen**
 - Declaratie via zorggroep
 - **Geen** aanspraak op eigen risico van de patiënt
 - Ketenafspraken gelden boven de beleidsregel



Zorg buiten de keten, 2^e lijn

- Geen eigen risico
- Podotherapeut is hoofdaannemer, pedicure onderaannemer
- Declaraties rechtstreeks naar zorgverzekeraar

1. Opening

2. Inhoudelijk Programma

1. Update voetzorg tot nu toe

2. Zorgmodule preventie diabetische
voetulcera

3. Inkoop voetzorg

4. Casuïstiek













Dank voor uw aandacht

