

Logistiek Diabetesprotocol Huisartsen Utrecht Stad 2019

1. Registratie diabetes in remissie

- a. Bij patiënten bij wie aanvankelijk de diagnose is gesteld, maar die door aangepaste leefstijl en/of bariatrische chirurgie volledig normale glucose waarden (nuchter <6 mmol/l) hebben gekregen en een HbA1c < 48 mmol/mol worden aangemerkt als patiënten bij wie de diabetes in remissie is. Deze patiënten worden gedurende 5 jaar als diabetespatiënt vervolgd en gecontroleerd. Deze patiënten behouden de diagnose T90.02 en blijven dus in de ketenzorg. (Tip: voeg het jaartal van deze remissie toe aan de episoderegel).
- b. Na 5 jaar zijn deze patiënten blijvend in remissie en worden zij alleen nog gecontroleerd volgens het CVRM-protocol. Retinascreening en voetonderzoek vervallen dan. In de episodelijst blijft de diagnose met ICPC code T90.02 staan, maar met de toevoeging 'in remissie'. Maak hiervan een 'inactieve' episode/probleem in het HIS. De hoofdbehandelaar blijft op DMHB staan, maar door de episode op inactief te zetten wordt patient niet meegenomen in de data. De huisarts wordt op dat moment wel CVRM-hoofdbehandelaar.
- c. Als patiënten al microvasculaire complicaties van hun diabetes hebben blijven zij alle diabetescontroles houden en blijven zij ook onder de ketenzorg vallen. De episode T90.02 blijft dan actief.

2. Registratie diabetes in het HIS

Noteer in het meetwaardenscherm wie de hoofdbehandelaar is met de code **DMHB** (Diabetes Mellitus HoofdBehandelaar) en kies voor huisarts, specialist.

Om aan te geven in het HIS of de DM-patient ook een ketenzorgpatient is ja of nee, wordt vanaf 2019 gebruik gemaakt van één code, 3827 DMKZ TZ (Deelname ketenzorgprogramma diabeteszorg). Zorg dat deze meetwaarde aan het meetwaardenscherm in het HIS is toegevoegd.

Zie voor afspraken rondom includeren in de ketenzorg [handleiding in- en exclusie criteria van Ineen](#). **Registreer alle meetwaarden in het meetwaardenscherm volgens het [meetwaardenoverzicht](#).**

3. Wat mag je wel en wat niet declareren in het HIS?

Praktijken declareren GEEN DM-gerelateerde consulten bij DM-ketenzorgpatiënten, van wie de huisarts hoofdbehandelaar is. Declareer dan ook GEEN consulttarief voor het instellen op insuline, of voor consulten voor CVRM-controles bij DM-ketenzorgpatiënten. De praktijken ontvangen hiervoor een vergoeding per kwartaal per ketenzorgpatient voor huisarts en POH. Consulten in het kader van co-morbiditeit van DM-ketenzorgpatiënten die niet diabetes-gerelateerd zijn, mogen WEL apart gedeclareerd worden.

Binnen twee weken na de start van ieder kwartaal zorgen praktijken voor een extractie uit hun HIS via VIPLive. Daarna staat de declaratielijst in VIPLive klaar voor fiattering door praktijken.

4. Declaratie in VIPLive

De declaratielijst betreft patiënten met een **DMHB-huisartscode**, hoofdbehandelaar huisarts.

Het kan zijn dat de declaratielijst in VIPLive nog moet worden aangevuld i.v.m. ontbrekende gegevens in het HIS. Zorg dan ook dat de correcties zowel in de declaratielijst als in het HIS worden verwerkt.

Via de declaratielijst in VIPLive worden praktijken hierop gewezen. Zie de rode tekst in onderstaande tabel, met uitleg in de drie voorbeelden daaronder:

Hoofdbehandelaar	Deelname ketenzorg met antwoord:		
	Ja	Nee	Leeg
Huisarts	INCLUSIE	EXCLUSIE	BEPAAL
Specialist	EXCLUSIE	EXCLUSIE	EXCLUSIE
Overig/onbekend	BEPAAL	BEPAAL	BEPAAL
Leeg	BEPAAL	BEPAAL	BEPAAL

- Voorbeeld 1: Als in het HIS de huisarts als hoofdbehandelaar geregistreerd staat en de nieuwe meetwaarde is niet ingevuld, dus het antwoord is leeg, dan zal de praktijk zowel in de declaratielijst in VIPLive als in het HIS het juiste antwoord moeten noteren. Dan staat er bepaal in de lijst.

- Voorbeeld 2: Als de patient de actieve episodecode T90.02 heeft maar de hoofdbehandelaar is overig/ onbekend of leeg, dan moet je actief de hoofdbehandelaar wijzigen in de declaratielijst EN in het HIS. Dan staat er bepaal.
- Voorbeeld 3: Als de specialist hoofdbehandelaar is, dan verschijnt de patient niet op de declaratielijst, ongeacht welk antwoord er is gegeven bij deelname ketenzorg. De patiënt wordt geëxcludeerd uit de lijst.

5. Consultatie met kaderhuisarts en verwijzing naar 2^{de} lijn

De kaderhuisarts is beschikbaar voor consultatie voor (medisch inhoudelijke) diabetesvragen via Viplive beschikbaar voor consultaties of eventueel via zorgmail. Voor overige vragen is de kaderhuisarts beschikbaar via diabetes@huisartsenutrechtstad.nl.

Als protocol bij de te leveren voetzorg geldt de [Zorgmodule Preventie diabetische voetulcera 2019](#) en overige documenten en [flowchart op de website](#).

Verwijzen kan naar iedere internist(-endocrinoloog) in Utrecht volgens de [Regionale Transmurale Afspraken](#). Als de specialist hoofdbehandelaar wordt, zet de **DMHB-code** dan op **specialist!** Deze patiënt valt dan niet meer onder het DM-ketenzorgprogramma. Bij kortdurende verwijzing <3 maanden blijft de huisarts hoofdbehandelaar. Als de patiënt langer bij de specialist blijft moet deze uit het ketenzorgprogramma gehaald worden. Is de verwijzing naar de specialist <3 maanden? Noteer dat expliciet op de verwijzing!

Voor de werkwijze bij verwijzing naar **de diëtiste** zie dit [stroomdiagram](#). Verwijs een DM-ketenzorgpatiënt ALTIJD via VIPLive. Alle gecontracteerde diëtisten volgen het protocol en verwijsschema. De begeleiding door de diëtiste valt onder het ketenzorgtarief.

De POH/huisarts doet jaarlijks een [voetscreening](#) bij alle nieuwe diabetespatiënten en de patiënten met Sims 0 en Sims 1. De POH/huisarts verwijst patiënt met Sims 1-2 en 3 naar een **podotherapeut** voor een gericht diabetes **voetonderzoek**. Hiervoor is een verwijzing nodig via Zorgdomein (eventueel een schriftelijke verwijzing) waarop de naam van de patiënt, geboortedatum, BSN, de Sims en eventueel het zorgprofiel vermeld staat. De podotherapeut doet een gericht diabetes voetonderzoek bij de patiënten die al bij hem/haar in de praktijk bekend zijn met Sims 1-2 en 3. De patiënten worden hiervoor door de podotherapeut in het eerste kwartaal van het jaar opgeroepen. De podotherapeut contracteert de pedicures in onderaannemerschap. Als protocol bij de te leveren voetzorg geldt de [Zorgmodule Preventie diabetische voetulcera 2019](#). Op www.nhg.org staat een instructiefilmpje over de voetscreening en vaststellen van de Sims door de POH.

Stoppen met roken begeleiding valt onder het ketenzorgtarief. Het [protocol van het partnership Stop met Roken](#) wordt gehanteerd. De POH dient aan de opleidingseisen van het Partnership te voldoen, maar hoeft niet geregistreerd te staan in het kwaliteitsregister. **Registreer alle verwijzingen in je meetwaardenscherm!**

6. Diagnostiek

Labformulieren van Saltro hebben een apart veld "Huisartsen Utrecht Stad" om diagnostiek voor DM-controles aan te vragen. Gebruik die formulieren ALTIJD ter wille van de stroomlijning van alle administratie. Jaarlijks wordt een uitgebreid lab, inclusief HbA1c aangevraagd. Voor tussentijdse controles volstaat een nuchtere glucose (in praktijk capillair of veneus via het lab), tenzij er reden is om vaker het HbA1c te bepalen (bijvoorbeeld bij insulinetherapie). Lab (bloed prikken) komt ten laste van het eigen risico van de patiënt.

Fundusfoto's laat je na het stellen van de diagnose binnen 3 maanden maken en dan na 2 jaar. De patient maakt een afspraak voor een fundusfoto bij Saltro met bovenstaand labformulier. Saltro bepaalt hierna de controlefrequentie op basis van de uitslag volgens de UK-classificatie. Fundus en lab kunnen gecombineerd afgenomen worden. Kruis daarvoor fundus aan of schrijf het erbij. De praktijk bepaalt wanneer de fundus wordt gemaakt; patiënten worden dus niet door Saltro opgeroepen. De fundusfoto wordt vergoed vanuit het ketenzorgtarief en komt dus niet ten laste van het eigen risico van de patiënt. Patiënten die om een specifieke reden al bij een oogarts komen, worden NIET verwezen voor een fundusfoto. Wel registreer je de uitkomst van het diabetisch oogonderzoek dat de oogarts verricht heeft in het meetwaardescherm van het HIS. Meer informatie vind je ook in het [addendum bij de RTA Oogzorg diabetes](#).

7. Protocollaire diabeteszorg

Het diabetesprotocol met diverse subprotocollen is als download te vinden op [de diabetes pagina](#) van de HUS website.