



Verslag kwaliteitstraject voet zorg Zorggroep Synchron

02 februari 2016

Inleiding

Voetzorg in de DBC diabetes mellitus type 2 (DBC DM2) wordt door Synchron bij de zorgverzekeraars ingekocht conform de zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera 2014¹. Tot 2015 werd de vergoeding van deze voetzorg aan podotherapeuten en pedicures betaald op basis van de SIMMS classificatie. Vanaf 01-01-2015 wordt de voetzorg in de DBC DM2 niet meer op basis van de SIMMS classificatie maar op basis van het zorgprofiel van de patiënt ingekocht².

Omdat het bepalen en vastleggen van het juiste zorgprofiel niet eenvoudig en onbekend was heeft Synchron eind 2014 de volgende keuzes gemaakt voor de inkoop van de voetzorg in 2015 binnen de eerstelijns DBC DM2:

- De podotherapeut is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde voetzorg. Dit betekent dat Synchron met hen de contractafspraken over de inkoop van de te leveren voetzorg heeft gemaakt en vanaf 01-01-2015 geen pedicures meer heeft gecontracteerd³. De podotherapeuten hebben op hun beurt samenwerkingsafspraken gemaakt met gekwalificeerde pedicures. De door de podotherapeuten te declareren prestaties bij Synchron omvatten het totaalpakket aan werkzaamheden binnen de zorgprofielen zoals beschreven in de Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera 2014 voor zover deze door het Zorginstituut Nederland geduid zijn als geneeskundige zorg die ten laste van de basiszorg kan worden gebracht.
- De tarieven in de NZa beleidsregel Overige geneeskundige zorg BR/CU 7100 zijn voor Synchron in 2015 een op een overgenomen voor de betaling van de podotherapeuten.
- Omdat het financieren van de voetzorg op basis van zorgprofielen nieuw was en er geen landelijke cijfers bekend waren met betrekking tot de prevalenties van de verschillende zorgprofielen in de diabetespopulatie, is Synchron bij de inkoop van de voetzorg uitgegaan van de door de zorgverzekeraars aangereikte te verwachte prevalenties.

¹ Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera 2014

² Verwezen wordt naar zowel het VGZ als CZ inkoopkader en de NZa beleidsregel Overige geneeskundige zorg BR/CU 7100

³ Deel 2 Overeenkomst Synchron – Podotherapeut Eerstelijns Diabeteszorg d.d. december 2014

Probleemstelling

Toen binnen Synchroon, in april 2015, de cijfers van Q1-2015 bekend werden, moesten wij concluderen dat er een forse discrepantie bestaat tussen de percentages van de verschillende zorgprofielen zoals bij ons geïncludeerd en zoals voorafgaand aan 2015 door VGZ en CZ werd aangenomen. Met name de % patiënten in de zorgprofielen 3 en 4 lijkt binnen Synchroon fors hoger en het % patiënten met zorgprofiel 1 fors lager, dan door zorgverzekeraars wordt aangegeven. Deze tendens is heel 2015 zo gebleven.

Zie hierna de % zoals aangegeven door VGZ in het inkoopbeleid 2015 en zoals daadwerkelijk in de praktijk bij Synchroon.

	VGZ inkoopkader 2015	Synchroon t/m Q3-2015
Zorgprofiel 1	45,6%	14,2%
Zorgprofiel 2	39,4%	28,9%
Zorgprofiel 3	9%	43,8%
Zorgprofiel 4	6%	13,1%

Het % patiënten in zorg bij een podotherapeut, dat wil zeggen met zorgprofiel 1 t/m 4 was eind Q3-2015 binnen Synchroon 15,4%.

Hierover is met de beide zorgverzekeraars, met de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten en met de door Synchroon gecontracteerde podotherapeuten veelvuldig gecommuniceerd⁴. Tijdens deze gesprekken is echter helder geworden dat bij niemand bekend is wat landelijk de gemiddelde prevalentie van de verschillende zorgprofielen is bij de populatie patiënten met diabetes mellitus type 2 met als hoofdbehandelaar de huisarts.

Omdat met het toenemen van het zorgprofiel ook de kosten toenemen⁵, betekende voorgaande dat Synchroon qua kosten voetzorg fors uit de pas liep in 2015. Overigens hebben zowel VGZ als CZ de toezegging gedaan deze meerkosten in 2015 te zullen betalen.

Bij de contractering voor 2016 was de voetzorg vanwege voorgaande echter opnieuw een discussiepunt. Vanwege de hogere prevalentie van patiënten in de zorgprofielen 3 en 4 bij Synchroon zijn ook de kosten hoger en konden wij niet akkoord gaan met het door CZ en VGZ geboden tarief.

Ter vergelijking de volgende tabel. CZ gaat er in haar inkoopkader 2016 vanuit dat 20% van de DM2 populatie in zorgprofiel 1 t/m 4 valt en de voetzorg geïndiceerd is met een verdeling zoals aangegeven in onderstaande tabel. Synchroon heeft t/m Q3-2015 15,4% van haar patiënten in voetzorg met de verdeling zoals aangegeven in de volgende tabel.

⁴ Brief van Synchroon aan VGZ en CZ met als onderwerp productie en kosten voetzorg Q1-2015, kenmerk DH/HtB/20150610

⁵ Zie tarieven in de beleidsregel BR/BU7100

	CZ inkoopkader 2016 20% van de DM2 populatie is in voetzorg	Synchroon t/m Q3-2015 15,4% van de DM2 populatie is in voetzorg
Zorgprofiel 1	10,56%	2,18%
Zorgprofiel 2	7,84%	4,46%
Zorgprofiel 3	0,78%	6,75%
Zorgprofiel 4	0,82%	2,02%

Synchroon gaat samen met de podotherapeuten voor de kwaliteit van de geboden voetzorg en heeft daarom in september 2015 met de podotherapeuten de volgende afspraken gemaakt:

1. Alle podotherapeuten volgen verplicht, nog in het najaar van 2015, een scholing screening. Zie de volgende paragraaf voor meer informatie.
2. Er wordt bij een representatieve steekproef van de patiënten die voetzorg ontvangen van een podotherapeut, dubbelblind door een onafhankelijke Diabetespodotherapeut, opnieuw een screening uitgevoerd ter bepaling van het zorgprofiel. Voor de opzet en de resultaten van deze steekproef wordt verwezen naar de paragraaf dubbelblinde screening in deze notie.

Doelstelling van dit kwaliteitstraject is om helder te krijgen of de inclusie van patiënten in een zorgprofiel binnen Synchroon goed verloopt en wat de prevalenties zijn van de zorgprofielen van de populatie in de eerstelijns DBC DM2 van Synchroon.

Scholing screening

De scholing screening zorgprofielen is op 16 en 19 november 2015 uitgevoerd door Joselien van Iersel, Diabetespodotherapeut. Het betrof een nascholing van 1 ½ uur, waaraan in totaal 29 podotherapeuten uit de regio hebben deelgenomen aan de scholing. Slechts 2 door Synchroon gecontracteerde podotherapeuten hebben door privé omstandigheden, niet deelgenomen aan de scholing.

Waarom deze scholing?

Door de podotherapeuten uit onze regio is aangegeven dat de voetscreening en het bepalen van de zorgprofielen lastig eenduidig uit te voeren is. Er zijn namelijk een aantal zachte criteria ter bepaling van het zorgprofiel. Daarnaast zijn er, zoals hiervoor beschreven, dit jaar in onze regio meer zorgprofielen 3 en 4 afgegeven dan vooraf geraamd.

Om dit grijze gebied beter te begrijpen is een scholing en screening georganiseerd waarin helder met elkaar is afgesproken welke inclusiecriteria gehanteerd worden voor de verschillende zorgprofielen.

Doel van de bijeenkomst

Kwaliteit en eenduidigheid van de voetscreening in de regio van Synchroon verhogen.

Opbouw bijeenkomst

Uitleg over de Simm's classificatie en de verschillende zorgprofielen. Gevolgd door het bespreken van patiënten casuïstiek. Er zijn iedere bijeenkomst 12 casussen besproken aan de hand van foto's van voeten en er is informatie gegeven over sensibiteit en pulsaties. Aan de hand van deze casuïstiek werd geprobeerd om consensus te verkrijgen over Simm's classificatie en Zorgprofiel.

Discussiepunten:

- Elke blaar een ulcus? Nee, maar als de blaar er langer is dan 2 weken?
- Unguis incarnatus een ulcus?
- Kloof een ulcus? Alleen als er op de bodem bloed zichtbaar is.
- PAV hoe definiëren als patiënt bijvoorbeeld een stent heeft gekregen?
- Vaatlijden: alleen grote vaten worden meegenomen, microvasculaire schade wordt niet meegerekend.
- Elke amputatie een Simm's 3 (ook als PAV is opgeheven).
- Hebben alle Simm's 3 wel een zorgprofiel 4 nodig?
- Er zitten met name grote verschillen in definiëren van (over)druk en daardoor kan een zorgprofiel 3 anders worden geïnterpreteerd door verschillende therapeuten.

Conclusie:

Er is niet altijd consensus te verkrijgen over welke Simm's en/of zorgprofiel moet worden toegekend. De criteria om tot een goed zorgprofiel te komen zijn minder hard dan gesuggereerd. Het zorgprofiel kan gedurende de tijd veranderen.

Steekproef screening door onafhankelijke podotherapeut

Synchroon heeft 2 Diabetespodotherapeuten, Joselien van Iersel en Ingrid Ruijs, gevraagd de onafhankelijke screening voor ons uit te voeren.

Aan MIMS expertisegroep, methodologie informatiemanagement en statistiek van de Radboud UMC, is ondersteuning gevraagd voor de onderbouwing van de steekproef. Hoe groot moet de steekproef zijn en hoe kunnen we de resultaten interpreteren?

Onderbouwing steekproef

- Synchroon heeft 1611 patiënten in voetzorg (zorgprofiel 1-4).
- Gezien de vraagstelling is in de steekproef bewust een oververtegenwoordiging van patiënten die door de Synchroon podotherapeuten in zorgprofielen 3 en 4 zijn ingedeeld gekozen. Er is dus niet helemaal voor een willekeurige steekproef gekozen.
- De 50 patiënten komen van de 5 grootste door Synchroon gecontracteerde podotherapiepraktijken.
- Deze 5 grootste praktijken zijn gevraagd 12 patiënten op te roepen om aan 50 patiënten in totaal te komen. Synchroon heeft een lijstje aangeleverd met op te roepen patiënten. Deze patiënten zijn at random gekozen.
- De behandelend podotherapeut is **niet** aanwezig geweest bij het patiënten onderzoek om de screening door de onafhankelijke podotherapeut zo objectief mogelijk te laten verlopen.
- De onafhankelijk podotherapeut is niet op de hoogte dat we ons meer richten op profiel 3 en 4. Zij is uiteraard niet op de hoogte van het bestaande zorgprofiel van de patiënt.

Het daadwerkelijke onderzoek heeft plaatsgevonden in de maanden november en december 2015.

Resultaat

Uiteindelijk zijn 47 controle screenings gedaan, zie voor het volledige resultaat de bijlage. Van de 47 beoordelingen zijn er 16 ongelijk als we kijken naar de exacte zorgprofielen. Het komt voor dat de beoordeling van de onafhankelijke podotherapeut hoger (9x) en lager (7x) is.

Door de Synchroon podotherapeut is 74,5% in de categorie 3,4 ingedeeld, door de onafhankelijke podotherapeut 78,7%.

Indien de zorgprofiel categorieën van de onafhankelijke podotherapeut worden vergeleken met de Synchron podotherapeut is er een correlatiecoëfficiënt van de zorgprofielen 0,1,2,3 en 4 van 0.51. Bij een correlatie van 0,51 is sprake van een lage tot middelmatige correlatie. Dat blijkt ook uit de vele verschillende uitslagen van de zorgprofielen na screening door de onafhankelijke podotherapeut. Immers 16 van de 47 patiënten zijn anders gescoord, dat is bij 34% van de screenings die zijn uitgevoerd.

De verdeling van de zorgprofielen worden in tabel 2 categorisch weergegeven.

		Podotherapeut Synchron					
		0	1	2	3	4	Totaal
Onafhankelijk Podotherapeut	0	1	1	2	1	1	6
	1	0	1	0	1	0	2
	2	0	0	1	1	0	2
	3	0	4	2	19	0	25
	4	0	0	0	3	9	12
Totaal		1	6	5	25	10	47

Uitleg tabel 2: voorbeeld: podotherapeut van Synchron stelt 25 keer een zorgprofiel 3 vast. Van deze 25 worden door de onafhankelijk podotherapeut er 19 in zorgprofiel 3 beoordeeld. De overige 6 worden beoordeeld in zorgprofiel 0 (1x), zorgprofiel 1 (1x), zorgprofiel 2 (1x) en zorgprofiel 4 (3x).

Conclusie

Gezien de beoordelingen van de Synchron podotherapeut en de onafhankelijke podotherapeut (de afwijkingen gaan beide kanten op), is niet de beoordeling door de Synchron podotherapeut de oorzaak van het onwaarschijnlijk grote verschil in verhouding tussen de profielen van het landelijk inkoopkader en bij Synchron. De kans op zo'n afwijkende verdeling binnen Synchron bij deze landelijke verhouding is 0.000. De oorzaak moet dus ergens anders gezocht worden.

Het is aannemelijk gemaakt dat de verdeling die op dit moment door de zorgverzekeraar aan zorggroepen aangereikt wordt niet strookt met de werkelijkheid. Dit betekent dat het niet reëel is om de verdeling van de zorgprofielen zoals aangegeven door de zorgverzekeraar te gebruiken voor de berekening van kosten in de voetzorg bij DM2 patiënten bij de huisarts.

Het zorgprofiel kan in de tijd wijzigen en binnen de onderzochte populatie was dit ook enkele keren de reden van verschil in screening. Ook informatie van de patiënt die niet altijd even adequaat overgebracht wordt, zoals bijvoorbeeld een ulcus in het verleden kan een oorzaak zijn van verschil in zorgprofiel inschaling.

Ondanks het verschil in zorgprofiel in de door Synchron onderzocht populatie zou er geen verschil zijn in kosten. In totaal werd evenveel omhoog als omlaag gescoord in zorgprofiel.

Synchron concludeert met bovenstaande gegevens dat het terecht is dat de voetzorg kosten voor 2015 door de zorgverzekeraar volledig vergoed worden binnen het organisatie model van Synchron. Voor 2016 blijven wij vasthouden aan het bestaande organisatie model en vergoed de zorgverzekeraar de kosten zoals door Synchron geoffreerd.

Het organisatie model van Synchron gaat uit van: de podotherapeut aan het roer bij patiënten met een risico voet. Betaling op basis van vergoeding volgens de zorgprofielen en tarieven van de NZa.

Meer onderzoek naar het meest effectieve model van bekostiging versus kwaliteit is wenselijk.

Voorgaand kwaliteitstraject is uitgevoerd in nauwe samenwerking met een aantal partijen, te weten:

- De woordvoerders van de podotherapeuten in de regio van Synchron, te weten Marlies Dennemann (Oss), Lieke Schuts (Heeswijk-Dinther) en Dorien Ketelaars (Veghel)
- Twee Diabetespodotherapeuten Joselien van Iersel (Helmond - Mierlo) en Ingrid Ruijs (Veldhoven)
- Hans Bor, onderzoeker MIMS expertisegroep, methodologie informatiemanagement en statistiek van de Radboud UMC
- Zorggroep Synchron: Dan Hoevenaars (voorzitter, huisarts en kaderarts diabetes en medisch directeur), Hester van Doorninck (huisarts en kaderarts diabetes) (Frank van Summeren (programmaleider datamanagement) en Hedi ter Braak (manager)

Contactadres:

Zorggroep Synchron
P/a
Postbus 3274
5203 DG 's-Hertogenbosch

info@synchron.info

Bijlage: resultaat uitgevoerde voetscreening

Podotherapeut Synchron	Onafhankelijk podotherapeut	Vershil
4	4	0
3	3	0
1	0	1
1	1	0
3	3	0
4	4	0
3	1	2
4	4	0
3	3	0
3	3	0
2	3	-1
4	4	0
3	3	0
3	3	0
4	4	0
3	4	-1
3	4	-1
3	4	-1
2	2	0
3	0	3
3	3	0
3	3	0
2	0	2
3	3	0
3	3	0
2	3	-1
1	3	-2
3	3	0
1	3	-2
3	3	0
4	0	4
3	3	0
1	3	-2
2	0	2
3	3	0
3	2	1
3	3	0
3	3	0
4	4	0
0	0	0
1	3	-2
3	3	0
3	3	0
4	4	0
4	4	0
4	4	0
3	3	0
Totaal	Totaal	Totaal
131	129	2