

## **Bijlage 7 Contractuele bepalingen POH-S**

### **Algemeen**

Indien de zorgaanbieder voldoet aan de voorwaarden genoemd in deze Bijlage, dan kan de zorgaanbieder in aanmerking komen voor een vergoeding van praktijkondersteuning somatiek (POH-S) op grond van de overeenkomst tussen Zorg en Zekerheid en de huisartsenpraktijk voor de jaren 2016 en 2017.

### **Artikel 1 Definitie**

Zorgprogramma            Een zorgprogramma is een samenhangend zorgaanbod voor een omschreven doelgroep.

### **Artikel 2 Algemene voorwaarden**

1. Het doel van de inzet van POH-S is het ondersteunen van de huisarts bij diens poortwachtersrol en bij het verlenen van huisartsgeneeskundige zorg aan patiënten met een chronische ziekte. Dit met als doel de chronische zorg binnen de huisartsenpraktijk te versterken.
2. De POH-S verzorgt op basis van vastgestelde protocollen op methodische wijze doelgerichte (gedelegeerde) zorg voor patiënten met een chronische ziekte.
3. De zorgaanbieder heeft een zorginhoudelijke samenwerking met andere zorgaanbieders. Dit kan in de vorm van een samenwerkingsverband met andere huisartsen, een multidisciplinaire werkgroep of afspraken met een zorggroep.
4. Het aantal op naam ingeschreven verzekerden bedraagt minimaal 2.350 (een normpraktijk).
5. Voor 2.350 patiënten wordt maximaal 14,5 uur praktijkondersteuning vergoed.
6. De praktijkondersteuner richt zich minimaal op twee (2) zorgprogramma's.
7. Het samenwerkingsverband heeft een praktijkanalyse uitgevoerd en is gevisiteerd door REOS Zorg. De resultaten en verbeterpunten van de praktijkanalyse zijn opgenomen in het plan van aanpak, evenals de wijze waarop de verbeterpunten zullen worden uitgevoerd. Het plan van aanpak dient te zijn goedgekeurd door Zorg en Zekerheid en dient ondertekend te zijn door alle deelnemende huisartsen. Om het eerstvolgende kwartaal te kunnen declareren, dient het samenwerkingsverband het plan van aanpak uiterlijk een maand voor het begin van een nieuw kwartaal in bij Zorg en Zekerheid.

### **Artikel 3 Voorwaarden praktijkorganisatie**

1. De praktijkondersteuner beschikt over een eigen werkplek in de praktijk(en), zodat de praktijkondersteuner gelijktijdig met de huisarts spreekuur kan houden.
2. Er is voldoende doktersassistentie aanwezig, per normpraktijk tenminste 0,8 FTE (conform de NHG-norm).

3. Er is voldoende praktijkruimte en inventaris beschikbaar volgens de in de beroepsgroep geldende normen.

#### **Artikel 4      Praktijkondersteuner Somatiek**

1. De zorgaanbieder sluit een arbeidsovereenkomst met een praktijkondersteuner. Een kopie van deze overeenkomst wordt meegestuurd bij het indienen van het plan van aanpak dan wel wanneer Zorg en Zekerheid deze opvraagt na het invullen van het aanvraag-/mutatieformulier op de website van Zorg en Zekerheid.
2. De praktijkondersteuner dient in het bezit te zijn van een erkende HBO-opleiding tot praktijkondersteuner. Een kopie van het diploma wordt meegestuurd bij het indienen van het plan van aanpak.
3. De praktijkondersteuner wordt voor minimaal 75% ingezet voor zorginhoudelijke taken op het gebied van Diabetes Mellitus type II, COPD/Astma, CVR, hartfalen of zorgprogramma's gerelateerd aan wijkgerichte zorg. De overige 25% kan de praktijkondersteuner ingezet worden voor onder meer coördinatie van de zorg, sociale gezondheidszorg, organisatorische en administratieve werkzaamheden en (bij- of na-)scholing die een relatie hebben met de aangeboden zorgprogramma's. Tot het takenpakket van de POH-S behoren geen taken van de doktersassistente.
4. De praktijkondersteuner stelt in overleg met de huisarts behandelplannen op en bepaalt in overleg met de huisarts de te volgen methodiek.
5. Indien de POH-S tijdelijk of blijvend geen werkzaamheden meer uitoefent wegens ziekte, zwangerschap, uitdiensttreding of overlijden, draagt het samenwerkingsverband er zorg voor om de zorg te continueren. Over de periode dat het samenwerkingsverband geen of slechts gedeeltelijke vervanging of opvolging realiseert door een gediplomeerde POH-S, zal Zorg en Zekerheid de toeslag op het inschrijftarief niet, of naar rato uitbetalen. Wanneer binnen twee (2) maanden geen oplossing gevonden is, zal het samenwerkingsverband Zorg en Zekerheid hierover informeren.

#### **Artikel 5      Financiële vergoeding**

1. De zorgaanbieder ontvangt een vergoeding voor het aanstellen van een praktijkondersteuner, het realiseren van een werkplek voor de praktijkondersteuner en het uitvoeren van management- en ondersteuningstaken.
2. De volledige kosten van de POH-S worden middels een opslag op het inschrijftarief gefinancierd. De POH-S kan geen consulten declareren, aangezien dan sprake is van dubbele bekostiging.
3. De vergoeding POH-S bedraagt maximaal € 14,39 per jaar per ingeschreven verzekerde. De vergoeding voor de zorgaanbieder wordt bepaald op basis van twee variabelen: a) het aantal patiënten binnen de praktijk; en b) het aantal contracturen praktijkondersteuning volgens de arbeidsovereenkomst met de praktijkondersteuner.
4. Het format voor de berekening van de vergoeding praktijkondersteuning is te vinden op onze website. De uitkomst van de berekening wordt naar boven afgerond tot een bedrag deelbaar door 4 (vier).

5. Indien de zorgaanbieder deelneemt aan ketenzorg en deze zorg via koptarieven gefinancierd wordt, kan de zorgaanbieder een extra opslag op het inschrijftarief afspreken met Zorg en Zekerheid. Om in aanmerking te komen voor een extra opslag dient daarnaast aan de volgende voorwaarden voldaan te worden:
  - De zorgaanbieder is bij een GEZ of een zorggroep aangesloten;
  - De zorgaanbieder voert meer dan vier (4) zorgprogramma's uit;
  - Er dient een zorginhoudelijke samenwerking te zijn met zowel eerste- als tweedelijnszorgverleners;
  - De praktijkondersteuner heeft een cursus motivational interviewing gevolgd;
  - De praktijkondersteuner stelt samen met de patiënt zelfstandig behandelplannen en individuele zorgplannen op en bepaalt zelfstandig de te volgen methodiek;
  - De patiëntgegevens, de gezondheidsuitkomsten en eventuele risicofactoren (zoals roken, alcoholgebruik en depressie) moeten goed in kaart gebracht zijn/worden, zodat actief gestuurd kan worden op de zorg die benodigd is voor een specifieke patiënt.
  
6. Om voor een vergoeding boven de vergoeding die in lid 3 van dit artikel wordt genoemd, in aanmerking te komen dient de zorgaanbieder een verzoek in te dienen. Hierin dient voor alle zorgprogramma's ingegaan te worden op:
  - Welk knelpunt in de patiëntenzorg wordt opgelost?
  - Hoe wordt het knelpunt in de patiëntenzorg opgelost?
  - Wie valt binnen de doelgroep en wat is de omvang van deze doelgroep?
  - Wat zijn de taken van de praktijkondersteuner?
  - Wat is de benodigde formatie? We willen graag inzicht in:
    - Het aantal patiënten per zorgprogramma
    - Het aantal uur per patiënt per zorgprogramma

## **Artikel 6    Declaratievoorschriften**

1. De hoogte van de vergoeding voor de prestatie POH-S die door de zorgaanbieder gedeclareerd kan worden, staat vermeld in bijlage 1 'Tarieven en Prestaties 2016-17'.
2. De prestatiecode voor de module POH-S is 31080. De declaratie vindt plaats met ingang van de eerste dag van het kwartaal volgend op de maand van de start van de samenwerkingsovereenkomst, te weten 1 januari, 1 april, 1 juli of 1 oktober.