

Addendum I

Samenwerkingsafspraken

Zoals beschreven onder (G) in de Overeenkomst geldt daar waar in dit Addendum over de taakverdeling arts VG (AVG) staat, tevens wordt bedoeld de Specialist Ouderengeneeskunde en/of een basisarts, Physician Assistant of Verpleegkundig Specialist die onder supervisie van de arts VG werkzaam zijn.

De samenwerkingsafspraken in dit Addendum zijn gebaseerd op de voorbeeld modelovereenkomst van de Landelijke Huisartsen Vereniging ("LHV") en Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten ("NVAVG"), versie 2017.

Vormen van samenwerking I algemeen

Partijen komen overeen dat:

1. de huisartsenzorg met ingang van<dag/maand/jaar invullen> uitgevoerd wordt door de plaatselijke huisartsenpraktijk en dat daarmee de individuele huisarts de verantwoordelijkheid draagt voor het huisartsgeneeskundige deel van de medische zorg voor de bij hem ingeschreven cliënten van de zorginstelling; cliënten hebben echter wel een vrije artskeuze;
2. de toelating tot de huisartsenpraktijk wordt bepaald door de huisarts; de intentie is om alle cliënten toe te laten tenzij er een goede reden is om dit niet te doen. Bijvoorbeeld als de huisartsenpraktijk dicht is voor nieuwe patiënten;
3. op basis van wet- en regelgeving de juridische aansprakelijkheid als zorgaanbieder bij de zorginstelling berust. Dit laat de eigen professionele verantwoordelijkheid van de huisarts onverlet; WLZ-instelling en huisarts zijn elk aansprakelijk voor eigen handelen;
4. bij elke woonvoorziening Ons Tweede Thuis verantwoordelijk is;
5. de arts VG, gedragsdeskundige en/of de specialistisch verpleegkundige gedurende kantoortijden (09:00 – 17:00 uur) bereikbaar zijn via het secretariaat van het Adviespunt/ poli VG (020-4061030);
6. de arts VG bereid is en in de gelegenheid wordt gesteld om enkele malen per jaar overleg te hebben met de huisarts ten behoeve van consultatie en advies voor alle cliënten uit de praktijk die een verstandelijke handicap hebben;
7. de huisarts - indien gewenst - om deskundigheidsbevordering kan verzoeken met betrekking tot de bijzondere eisen die de doelgroep stelt;
8. de huisarts volgens de gebruikelijke regels van de huisartsenpraktijk kan verwijzen naar de tweedelijns zorg; hetzelfde geldt voor de arts VG;
9. bij verwijzing naar andere eerstelijnszorg (met uitzondering van de thuiszorg) dezelfde regels worden toegepast als binnen de Zvw. Omdat financiering uit de Wlz gelden van de zorginstelling gebeurt in plaats vanuit de Zvw, graag middels een verwijzing van de huisarts;

Bereikbaarheid van de arts VG gedurende avond-, nacht- en weekenddiensten

Partijen komen overeen dat:

10. met betrekking tot de medische hulpverlening buiten kantooruren de zorginstelling gebruik maakt van de betreffende Huisartsenpost (HAP) waar de huisarts aan verbonden is, namelijk<invullen>.
11. honorering van zorg door de HAP verloopt via afspraken met de HAP;
12. de arts VG en gedragsdeskundige via de achterwacht van Ons Tweede Thuis gedurende avond-, nacht- en weekenddiensten bereikbaar zijn. Op weekdays (ma-do) van 17:00 - 08:00 uur en gedurende weekenddagen van vrijdag 17:00 tot maandag 08:00 uur. Het telefoonnummer van de achterwacht is **0297 - 35 38 99**;
13. de specialistisch verpleegkundige gedurende ANW-diensten alleen via de arts VG (via de achterwacht) bereikbaar is.

Werkwijze van de instelling en/of arts VG

Partijen komen overeen dat:

14. de arts VG bij opname van de cliënt met een WLZ-indicatie voor Verblijf en Behandeling binnen een woonvoorziening een intake doet met cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger, hetgeen inhoudt: bestudering van het dossier, zo nodig lichamelijk onderzoek, zo nodig aanvullend onderzoek, zo nodig verwijzen naar paramedische hulpverleners. De arts VG levert vervolgens de medische bijdrage levert aan het ondersteunings- en evt. behandelplan en roept de cliënt op voor eventueel periodiek geneeskundig onderzoek, samenhangend met de handicap.
15. de arts VG houdt zijn eigen medisch dossier bij binnen het elektronisch cliënten dossier (ECD) van Ons Tweede Thuis. Tevens verzorgt de arts VG herhalingsrecepten voor chronische medicatie, samenhangend met de handicap.
16. m.b.t. terminale patiënten, bij wie de verstandelijke handicap de gebruikelijke medische hulpverlening bemoeilijkt, kan de huisarts de hulp inroepen van de Arts VG;
17. in het geval van problematiek, verband houdend met de handicap kan de huisarts een Arts VG van de zorginstelling telefonisch raadplegen (24 uur /dag bereikbaar). De arts VG is tijdens kantooruren (9:00 – 17:00 uur) bereikbaar via het secretariaat van het Adviespunt/ poli VG (020-4061030). Voor bereikbaarheid buiten kantooruren, zie onder “Bereikbaarheid van de arts VG gedurende avond-, nacht- en weekenddiensten”.
18. relevante personele wijzigingen of veranderingen van doelgroep op de locaties zo spoedig mogelijk worden doorgegeven aan de huisarts door de verantwoordelijke locatiemanager;
19. de zorginstelling de huisarts de wettelijke instructies en protocollen aanreikt die van rechtswege verlangd worden van de zorginstelling, voor zover die voor de huisarts relevant zijn, evenals andere relevante informatie over syndromen en specialistische aandoeningen, voor zover dit voor het huisartsgeneeskundig handelen van belang is;
20. Conform de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) is de huisarts verplicht het medisch dossier van een voormalig patiënt gedurende een periode van ten minste twintig (20) jaar te bewaren, gerekend vanaf het tijdstip dat het dossier voor het laatst is gewijzigd. Indien de patiënt een nieuwe huisarts heeft gevonden, is de voormalige huisarts verplicht om, op verzoek van de patiënt, het volledige medisch dossier over te dragen aan de nieuwe huisarts.

21. voorafgaand aan het bezoek aan de huisarts door de persoonlijk begeleider van cliënt een formulier artsbezoek wordt ingevuld ter voorbereiding;
22. medische vragen eerst aan de verpleegkundige (of begeleider met aandachtsgebied medisch) van Ons Tweede Thuis worden gesteld, voordat ze bij de huisarts komen;
23. de huisarts wordt op de hoogte gehouden van relevante wijzigingen die door de arts VG in de behandeling van de cliënt zijn gedaan;
24. de arts VG de huisarts zo spoedig mogelijk op de hoogte stelt van gewijzigd medisch en medicamenteus beleid; de huisarts informeert de AVG op verzoek en bij verwijzing;
25. in de woning van de cliënt een beperkt werkdoosje ten behoeve van de directe medisch/verpleegkundige begeleiding van de cliënt actueel wordt gehouden door de begeleiding.

Benodigde werkwijze en informatie van de huisarts

Partijen komen overeen dat:

26. de huisarts alle in de overeenkomst bedoelde cliënten van de zorginstelling kan doorverwijzen naar de arts VG van de zorginstelling als blijkt dat de gepresenteerde klacht een "aan de verstandelijke handicap gerelateerd"- probleem is; voor duidelijk aan de verstandelijke handicap gerelateerde problemen blijft de cliënt onder controle c.q. behandeling van de Arts VG;
27. voor al zijn andere patiënten met een verstandelijke handicap eveneens een doorverwijzing naar de arts VG van de zorginstelling mogelijk is indien zij een WLZ-indicatie hebben;
28. door cliënten het spreekuur van de huisarts wordt bezocht, dan wel dat de huisarts een huisbezoek aflegt aan cliënt conform het normaal maatschappelijke patroon, doch met dien verstande dat cliënten worden ondersteund door een begeleider van de zorginstelling, danwel een familielid, indien volgens de huisarts hun zelfstandigheid ontoereikend is;
29. de huisarts de cliënt en de aanwezige begeleiding mondeling informeert.

Afspraken rondom medicatie

Partijen komen overeen dat:

30. de cliënten bij voorkeur hun medicijnen betrekken bij één apotheek. Het is aan de cliënt om te besluiten bij welke apotheek de medicatie wordt opgehaald. Het beleid met betrekking tot de medicatievoorziening wordt in overleg met de huisartsen opgesteld danwel gewijzigd; Bij vragen over vergeten medicatie wordt overlegd met de apotheker. Tijdens ANW-diensten kan contact worden opgenomen met de spoedapotheek;

Overige (werk)afspraken

Partijen komen overeen dat:

31. bij geschillen die niet onderling kunnen worden opgelost, deze voorgelegd zullen worden aan een commissie bestaande uit drie leden, één voorgedragen door de huisarts, één voorgedragen door de zorginstelling en, afhankelijk van de problematiek, een - neutraal- lid waarmee beide partijen instemmen. De commissie doet een bindende uitspraak. De regels over arbitrage zijn van toepassing. Van een geschil is sprake indien de ene partij dit schriftelijk, met redenen omkleed, aan de andere partij meedeelt.
32. in de palliatieve fase de thuiszorg, indien nodig, wordt ingeschakeld;

33. bij crisis opvang (voor de duur van maximaal 6 weken) Ons Tweede Thuis minimaal een uitdraai van het huisartsen dossier verzorgt;
34. wijzigingen in deze overeenkomst slechts vastgesteld kunnen worden na onderling consensus en schriftelijk worden overeengekomen.

Evaluatie

Partijen komen overeen dat:

35. de evaluatie van dit contract uitsluitend plaatsvindt op verzoek van een van de betrokken partijen conform artikel 5.3 van de samenwerkingsovereenkomst.

Aldus overeengekomen en in tweevoud ondertekend op _____ te _____.

Opdrachtgever

Opdrachtnemer

Ons Tweede Thuis

Huisartsenpraktijk X

M. Mucek
Bestuurder

Voorletter Achternaam
Huisarts