# Voorbeeld modelovereenkomst

Preambule

*In het kader van transmuralisatie van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking is het van wezenlijk belang dat de mens met een verstandelijke beperking zoveel als mogelijk deelneemt aan het normale maatschappelijk bestel. Een onderdeel daarin is het gebruikmaken van plaatselijke voorzieningen. Het medeburgerschap komt mede hierdoor tot zijn recht.*

*Deze modelovereenkomst is bedoeld voor huisartsen en zorginstellingen die afspraken willen maken over de levering van medische zorg aan de in de zorginstelling verblijvende patiënten die onder de Wlz vallen.. Onder zorginstellingen verstaan we ook kleinschalige woonvormen*

*De overeenkomst is niet bedoeld voor de gevallen waarin de huisartsenzorg gefinancierd wordt vanuit de Zorgverzekeringswet en dus door de huisarts gedeclareerd wordt bij de zorgverzekeraar van de patiënt. Wanneer de patiënt overgaat naar een (afdeling van de) zorginstelling met erkenning voor behandeling, maakt de medische zorg, dus ook de huisartsenzorg, deel uit van de Wlz-aanspraak (in Wlz-termen: medische zorg van algemene aard als bedoeld in artikel 3.1.1. lid 1 sub d onder 1 Wlz). De zorginstelling dient de huisarts hier dan per omgaande over te informeren.*

*De zorg voor mensen met een verstandelijke beperking gaat het huisartsgeneeskundig zorgaanbod te boven. Zodoende dient er te allen tijde een Arts voor Verstandelijk Gehandicapten beschikbaar zijn voor consultaties en/of behandeling van de specifieke handicapgebonden medische hulpvragen.*

*Wanneer het een zorginstelling met erkenning voor behandeling betreft, dienen er bovendien aparte afspraken te worden gemaakt over de financiering van deze zorg, aangezien de medische zorg in dit geval onderdeel uitmaakt van de Wlz-aanspraak.*

*Voor de cliënten van de zorginstelling….…………………………….. die in …………. ……………………komen wonen en voorheen hun huisartsgeneeskundige zorg betrokken van de artsen van de zorginstelling, wordt de huisartsenzorg gevraagd van ……………………………………………………………………., huisarts(en).*

Partijen:

* Instelling. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . te dezen vertegenwoordigd door . . . . . . . . . . . . . . . . . .
en
* huisarts te . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

komen in het kader van de huisartsenzorg ten behoeve van de cliënten van de zorginstelling ……………. wonende in . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . het volgende overeen:

a. dat de huisartsenzorg met ingang van . . . . . . . . ….. 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;

b. dat de toelating tot de huisartsenpraktijk wordt bepaald door de huisarts;

c. dat patiënten te allen tijde de vrijheid hebben voor een andere huisarts te kiezen;

d. dat de huisarts zich ervan heeft vergewist dat de huisartsen uit zijn waarneemgroep en de huisartsenpost ermee instemmen dat de huisarts de medische zorg levert aan patiënten die in deze zorginstelling verblijven. De huisarts kan immers niet zelfstandig 7x24-uurszorg leveren. De huisarts stuurt ter bevestiging een kopie van deze overeenkomst aan de leden van de waarneemgroep en de huisartsenpost waarbij de huisarts is aangesloten en de betrokken zorginstelling;

e. dat 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 betreffende syndromen en specialistische aandoeningen, voor zover dit voor het huisartsgeneeskundig handelen van belang is;

f. dat 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;

g. dat het voor de huisarts relevante dossier aan hem wordt overgedragen met een mondelinge toelichting door de betreffende arts voor verstandelijk gehandicapten, verder te noemen AVG;

h. dat door cliënten het spreekuur van de huisarts bezocht wordt, dan wel de huisartsenpost of dat de huisarts een huisbezoek aflegt aan cliënt conform het normaal maatschappelijke patroon, doch met dien verstande dat cliënten ondersteund worden door een begeleider van de zorginstelling, dan wel een familielid, indien volgens de huisarts hun zelfstandigheid ontoereikend is;

i. dat de huisarts de cliënt en de aanwezige begeleiding mondeling informeert;

j. dat de begeleiding verantwoordelijk is voor het vastleggen van de afspraken, het overdragen aan de collega’s en het toezien op de naleving van de afspraken inclusief het gebruik van de voorgeschreven medicatie;

k. dat de cliënten in principe hun medicijnen betrekken bij één apotheek in de regio waar de huisarts gevestigd is. Het beleid met betrekking tot de medicatievoorziening wordt in overleg met de huisartsen opgesteld dan wel gewijzigd, zodat de huisarts de medicatiebewaking in samenwerking met de apotheker kan borgen;

l. dat de huisarts alle in de overeenkomst bedoelde cliënten van de zorginstelling kan doorverwijzen naar de AVG van de zorginstelling als blijkt dat de gepresenteerde klacht een “aan de verstandelijke handicap gerelateerd”- probleem is; voor duidelijk aan de verstandelijke handicap gerelateerd problemen blijft de cliënt onder controle c.q. behandeling van de AVG;

m. dat voor al zijn andere patiënten met een verstandelijke beperking eveneens een doorverwijzing naar de AVG van de zorginstelling mogelijk is;

n. dat de AVG en de huisarts elkaar zo spoedig mogelijk op de hoogte stellen van gewijzigd medisch en medicamenteus beleid; de huisarts en de AVG informeren elkaar op verzoek en bij verwijzing;

o. dat de AVG bij de start van de dienstverlening met bovengenoemde huisarts aan cliënten met een Wlz-indicatie voor Verblijf en Behandeling binnen de zorginstelling, ongeacht hun woonplaats, een intake doet, hetgeen inhoudt: bestudering van het dossier, lichamelijk onderzoek, zo nodig aanvullend onderzoek, zo nodig verwijzen naar paramedische hulpverleners en het intakegesprek met de familie, de medische bijdrage levert aan het ondersteunings- en evt. behandelplan en de cliënt oproept voor eventueel periodiek/proactief geneeskundig onderzoek, samenhangend met de handicap. Voorts hanteert de AVG een eigen medisch dossier en verzorgt herhalingsrecepten voor chronische medicatie, samenhangend met de handicap. M.b.t. terminale patiënten, bij wie de verstandelijke handicap de gebruikelijke medische hulpverlening bemoeilijkt, kan de huisarts de hulp inroepen van de AVG, waarbij in onderling overleg wordt bepaald, wie eindverantwoordelijk behandelaar is;

p. dat in de woning van de cliënt een beperkt werkdossier ten behoeve van de directe medisch/verpleegkundige begeleiding van de cliënt actueel wordt gehouden door de begeleiding;

q. de zorginstelling het voor de huisarts mogelijk maakt om vanuit de zorginstelling toegang tot zijn HIS te krijgen en de huisarts de AVG toegang geeft tot zijn dossier;

r. dat in het geval van acute problematiek, verband houdend met de handicap de huisarts te allen tijde de dienstdoende AVG van de zorginstelling kan raadplegen. (24 uur/dag bereikbaar);

s. dat de AVG bereid is en in de gelegenheid gesteld wordt om enkele malen per jaar overleg te hebben met de huisarts ten behoeve van consultatie, advies en gewenste samenhang in medisch beleid voor alle cliënten uit de praktijk die een verstandelijke beperking hebben;

t. dat de huisarts - indien gewenst - om deskundigheidsbevordering kan verzoeken met betrekking tot de bijzondere eisen die de doelgroep stelt;

u. dat de huisarts volgens de gebruikelijke regels van de huisartsenpraktijk kan verwijzen naar de tweedelijns zorg; hetzelfde geldt voor de AVG ;

v. dat bij verwijzing naar andere eerste lijnszorg (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, middels een schriftelijke verwijzing van de huisarts;

w. dat de medische zorg aan cliënten van de zorginstelling door de huisarts verstrekt wordt op basis van verrichtingen met een honorering als volgt……………………….;

x. dat de huisarts de overeenkomst met een individuele cliënt van de zorginstelling kan opzeggen met inachtneming van de in de KNMG-richtlijn niet-aangaan en beëindigen behandelingsovereenkomst opgenomen zorgvuldigheidseisen. Hiervoor geldt een opzegtermijn van 1 maand, na overleg met begeleiding en AVG.;

y. dat de overeenkomst wordt aangegaan voor onbepaalde tijd en zo nodig wordt herzien;

z. dat de afspraken uit deze overeenkomst jaarlijks worden geëvalueerd;

ab. dat de overeenkomst met een opzegtermijn van 3 maanden kan worden opgezegd onder vermelding van de redenen, mits van tevoren overleg heeft plaatsgevonden om tot een bevredigende oplossing te komen;

ac. dat 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. Van een geschil is sprake indien de ene partij dit schriftelijk, met redenen omkleed, aan de andere partij meedeelt;

ad. dat de overeenkomst van rechtswege eindigt bij verlies van registratie van de huisarts, faillissement van de instelling of andere omstandigheden waardoor in redelijkheid niet gevraagd kan worden de overeenkomst in stand t houden.

ae. dat wijzigingen in deze overeenkomst slechts vastgesteld kunnen worden na onderling overleg op basis van consensus.

Datum . . . . . . . . . . . . . . . . . . 20 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Plaats . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . namens de zorginstelling . . . . . . . . . . . . . . . handtekening . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . huisarts te . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . handtekening . . . . . . . . . . .

© 2017 - LHV, NVAVG