



Thuis in het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

Financiering palliatieve zorg in het verpleeghuis



In het verpleeghuis is een continu aanbod van zorg. Wanneer bewoners behoefte krijgen aan palliatieve zorg, kunnen de zorgprofessionals in het verpleeghuis daar direct op inspelen. Sommige verpleeghuizen richten een speciale afdeling in voor palliatieve zorg, een palliatieve terminale unit (PTU). Daar kunnen ook personen van buiten de instelling terecht. De coöperatie Palliatieve Zorg Nederland (PZNL) heeft de ‘Handreiking financiering palliatieve zorg’ gepubliceerd. Wat staat hierin over de financiering van palliatieve zorg in het verpleeghuis?

Verpleeghuisbewoners met een Wlz-indicatie

ZZP-Meerzorg

Palliatieve zorg is onderdeel van het zorgprofiel dat de cliënt al heeft. Wanneer iemand bijvoorbeeld Zorgpakket VV 6 heeft, dan wordt palliatieve zorg bekostigd vanuit dat pakket. Wanneer de bewoner nog niet terminaal is, kan in de pakketten VV 7 en VV 8, als de zorgbehoefte minimaal 25 procent hoger is dan via het pakket vergoedt, de prestatie zzp-meerzorg worden aangevraagd bij het zorgkantoor.

De prestatie zzp-meerzorg kan ook worden aangevraagd bij onder meer:

- gespecialiseerde epilepsiezorg
- chronische invasieve beademing
- non-invasieve beademing
- CVA
- Huntington
- Observatie

De zorgbehoefte hoeft dan niet minimaal 25 procent hoger te zijn.

Beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg

Wanneer de bewoner terminaal is en behoefte heeft aan intensieve palliatieve zorg, bestaat de mogelijkheid om voor deze cliënt 10 VV Beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg te declareren. De situatie van de bewoner dient dan aan de volgende criteria te voldoen:

- de behandelend arts heeft in een verklaring aangegeven dat de levensverwachting van de patiënt korter is dan drie maanden;
- de cliënt moet beschikken over een geldige Wlz-indicatie;
- er is noodzaak tot zeer intensieve 24-uurszorg, die in het reeds geïndiceerde zorgprofiel niet mogelijk is;
- er is noodzaak tot bestrijding van zware pijn en/of verwardheid en/of benauwdheid en/of onrust;
- er is sprake van complexe zorg en inzet van verschillende disciplines en noodzaak van continue nabijheid van zorg.

De behandelend arts moet verklaren dat de cliënt voldoet aan deze criteria.

Het eerder door het CIZ geïndiceerde zorgprofiel van de bewoner kan niet tegelijk met de 10 VV worden gedeclareerd.

Inzet huisarts of SO

Indien de cliënt verblijft in een verpleeghuis dat gecontracteerd is met behandeling, wordt deze uitgeschreven bij de eigen huisarts. Een specialist ouderengeneeskunde, die in dienst is van de instelling of als onderaannemer door de instelling wordt ingehuurd, levert dan de behandeling én de algemene geneeskundige zorg. De instelling kan voor de algemene geneeskundige zorg ook gebruik maken van een huisarts. Het verpleeghuis vergoedt dan de inzet van de zelfstandig specialist ouderengeneeskunde of de huisarts uit het zorgzwaartepakket van de patiënt. In verpleeghuizen die niet gecontracteerd zijn voor behandeling levert een huisarts de algemeen geneeskundige zorg. Indien daarnaast behandeling door de specialist ouderengeneeskunde gewenst is, is dit op consultbasis te declareren via de functie Verpleging, verzorging en begeleiding. De totale inzet voor verpleging, verzorging en begeleiding wordt vergoed vanuit de

zorgprofielen.

Verpleeghuisbewoners zonder Wlz-indicatie

Zvw

Indien bewoners niet over een Wlz-indicatie beschikken, ontvangen zij zorg in de instelling vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) via de prestatie Eerstelijnsverblijf voor palliatieve terminale zorg (ELV PTZ). Deze prestatie kan worden gedeclareerd wanneer de levensverwachting van de patiënt volgens de behandelend arts gemiddeld drie maanden of korter zal zijn. Het ELV-tarief is integraal voor de zorg die in de instelling wordt geleverd. Dat wil zeggen dat de instelling hier medische zorg, verpleging en verzorging uit bekostigt. Het is een maximumtarief.

Zorg thuis

Het verpleeghuis kan ook contracten afsluiten voor het leveren van zorg thuis. Zorg vanuit de Wlz kan thuis op verschillende manieren geleverd worden:

- volledig pakket thuis (vpt): alle zorg door één aanbieder;
- modulair pakket thuis (mpt): zorg geleverd door verschillende aanbieders;
- persoonsgebonden budget (pgb): cliënt koopt zelf zorg in met beschikbaar budget.

Inzet huisarts of SO

Het declareren van een VV 10 kan ook voor deze cliënten wanneer de levensverwachting volgens de behandelend arts gemiddeld drie maanden of korter zal zijn. Er hoeft dan niet te worden voldaan aan de andere criteria. Voor deze cliënten kan de specialist ouderengeneeskunde de zorg op zich nemen. Dit hoeft echter niet. De huisarts kan ook de patiënt zelf blijven behandelen, waar nodig met ondersteuning. De kosten voor de inzet van de specialist ouderengeneeskunde vallen onder de prestatie Eerstelijnsverblijf voor palliatieve terminale zorg. De huisarts kan hiervoor de prestaties 'Intensieve zorg' declareren, omdat er in eerstelijnsverblijf palliatieve terminale zorg geboden wordt.

Overstappen kan in de palliatief terminale fase niet

In de palliatieve terminale fase kan een cliënt niet van de Zvw naar de Wlz gaan of andersom. Als iemand zorg krijgt vanuit de Zvw, dan ontvangt hij de palliatieve terminale zorg (PTZ) ook vanuit de Zvw. Als een cliënt zorg krijgt vanuit de Wlz, dan ontvangt hij de PTZ ook vanuit de Wlz. Het maakt daarbij niet uit waar de cliënt verblijft of wil verblijven (met uitzondering van ziekenhuiszorg).

Medisch specialistische zorg

Medisch specialistische zorg die in plaats van in het ziekenhuis in de thuissituatie kan worden geleverd (bijvoorbeeld met behulp van e-health), kan per 1 januari 2020 gedeclareerd worden via de prestatie “Klinische zorgdag in de thuissituatie, inclusief eventuele verpleging door het ziekenhuis” Het ziekenhuis kan deze zorgactiviteit ook declareren voor medisch specialistische zorg die wordt geboden in het verpleeghuis of de PTU. Vanuit de prestatie Eerstelijnsverblijf voor palliatieve terminale zorg wordt “24-uursbeschikbaarheid en zorglevering van verpleging en/of verzorging” vergoed. Verzekeraars stellen daarnaast in het inkoopbeleid nog aanvullende eisen, bijvoorbeeld aan het niveau van de verpleegkundigen. Bekostiging van verpleegkundige zorg op een PTU voor patiënten met een Wlz indicatie is gelijk aan de bekostiging in het verpleeghuis. Vergoeding zoals in het verpleeghuis of thuis kan alleen indien het verpleeghuis waar de PTU onderdeel van is daarvoor een contract heeft afgesloten met het zorgkantoor.

Vrijwilligers

Net als thuis en in een hospice kunnen in een verpleeghuis in PTZ getrainde vrijwilligers van de organisatie Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) worden ingezet. De instelling kan hierover afspraken maken met een VPTZ-organisatie in de regio, die voor vergoeding subsidie aanvraagt via de Regeling PTZ.

Hulpmiddelen

Vanaf 1 januari 2020 ontvangen alle cliënten die in een Wlz-instelling verblijven voortaan hun mobiliteitshulpmiddelen (zoals een rolstoel) en hulpmiddelen zoals een tillift en een hoog-laag bed (zogenaamde ‘roerende voorzieningen’) vanuit de Wlz.

Afleggen en opbaren

Afleggen en opbaren is geen verzekerde zorg. Deze kosten komen voor rekening van de cliënt die zich daarvoor kan verzekeren. Als nabestaanden opdracht of toestemming geven aan een instelling voor afleggen en opbaren, dan kan de instelling dit aan nabestaanden of, indien dat wordt gedekt door de polisvoorwaarden, aan de uitvaartverzekeraar in rekening brengen. Dit geldt ook voor opbaren in de kamer.

Nazorg

De betrokken zorgverleners spelen direct na het overlijden van de cliënt in op wat de nabestaanden nodig hebben. Deze zorg is onderdeel van de prestatie Eerstelijnsverblijf voor palliatieve terminale zorg (Zvw) of het ZP van de cliënt (Wlz). Als de zorgvraag van een nabestaande complex wordt, is dit geen onderdeel van de prestatie. De nabestaande heeft dan een eigen zorgvraag en start een eigen zorgtraject via diens huisarts.

Meer weten

- Lees meer over [Palliatieve zorg](#).
-

tags:

[Bekostiging SO buiten verpleeghuis](#) (39), [Palliatieve zorg](#) (26)

thema's:

[Gebruik van hulpbronnen](#) (174), [Persoonsgerichte zorg en ondersteuning](#) (298)