

Landelijke bijeenkomst
experimenten
alternatieve bekostiging
palliatieve zorg

23 februari 2023, Bar Beton Utrecht



Programma van deze bijeenkomst

- | | |
|---|-----------|
| 1. Opening | 14.00 uur |
| 2. Aanleiding voor deze opdracht | 14.05 uur |
| 3. Deze opdracht binnen de context van de ontwikkelingen in de (bekostiging van) palliatieve zorg | 14.15 uur |
| 4. Pauze | 14.45 uur |
| 5. Aanpak richting de experimenten | 15.00 uur |
| 6. Eerste inzichten verkennende gespreksronde | 15.15 uur |
| 7. Vervolg en afronding | 15.45 uur |

Aanleiding voor deze opdracht

Bekostiging palliatieve zorg

- In alle domeinen: palliatieve zorg wordt in alle zorgsectoren geboden en gaat over meerdere wettelijke domeinen heen (Wlz, Zvw, Wmo).
- Op verschillende plekken: het wordt geleverd in ziekenhuizen, bij patiënten thuis, in verpleeghuizen en in hospices.
- Door verschillende zorgverleners: Palliatieve zorg en ondersteuning wordt onder andere geleverd door medische specialisten, huisartsen, (wijk)verpleegkundigen, specialisten ouderengeneeskunde, paramedici, apothekers, geestelijk verzorgers. Daarnaast spelen vrijwilligers en mantelzorgers een belangrijke rol.
- Per hospice verschilt financiering maar ook organisatie van zorg.
- Hopevol traject: hospice specifieke criteria, advies voor toekomstbestendige regionale inrichting van de hospicezorg
- Tapas: transmurale zorg= betere zorg voor de patiënt, zorgcapaciteit en reductie kosten.
- NZa heeft met partijen een visie voor bekostiging op de lange termijn ontwikkeld.

VWS beleid

Met de middelen uit het coalitieakkoord voor de palliatieve zorg en geestelijke verzorging thuis (in totaal € 150 miljoen voor de komende jaren) wordt een tijdelijke impuls gegeven aan onder andere:

- het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II, waarvan Palliatieve Zorg Nederland (PZNL) hoofduitvoerder is;
- doorontwikkeling kwaliteitskader en richtlijnen palliatieve zorg;
- een verhoging van de subsidieregeling palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging in de thuissituatie;
- pilots of kleinschalige experimenten bekostiging palliatieve zorg.

VWS beleid

- Palliatieve zorg = passende zorg
- Inzet op de verbetering van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de palliatieve zorg en geestelijke verzorging thuis
- Uitgangspunt: mensen zijn zich bewust van het levenseinde en kunnen zoveel mogelijk sterven op de plaats van voorkeur, rekening houdend met hun persoonlijke omstandigheden
- NPPZ II: vergroten van maatschappelijke bewustwording over palliatieve zorg en het inzetten op proactieve zorgplanning

Bekostiging palliatieve zorg

- Proactieve zorgplanning op korte termijn een plek in de bekostiging geven, waarbij niet alleen de activiteit (het continue gesprek) moet lonen, maar vooral het beoogde effect: passende zorg in de palliatieve fase.
- Voor de langere termijn: mogelijkheden van alternatieve bekostigingssystemen voor de palliatieve zorg verder verkennen.

Deze opdracht
binnen de context
van de (bekostiging
van) palliatieve zorg



Doelen van palliatieve zorg waarvoor de bekostiging niet ondersteunt:

1. Wensen en behoeften patiënt vroegtijdig in beeld middels proactieve zorgplanning / Advanced Care Planning (ACP)
2. Voorkomen van vermijdbare zorg en onnodige belasting van patiënt, naasten en zorgverleners
3. Transmurale samenwerking zodat juiste expertise bij patiënt betrokken is
4. Goede afronding van zorgproces bij naasten en betrokken zorgverleners

De ambitie van het NPPZ II:

Palliatieve zorg voor iedereen overal en altijd beschikbaar.

De
juiste zorg

Op de
juiste plek

Op het
juiste moment

Door de
juiste zorgverlener

Tegen de
juiste financiering

2 Doelstellingen:

Bevorderen van de
Maatschappelijke bewustwording
over palliatieve zorg

Proactieve zorg en ondersteuning
voor iedereen, overal, altijd

Vanuit een stevig fundament:

Kwaliteitskader Palliatieve Zorg

o.a. markering, gezamenlijke besluitvorming,
proactieve zorgplanning, interdisciplinaire zorg,
coördinatie en continuïteit

Interdisciplinaire richtlijnen Palliatieve Zorg

Met een stem voor patiënten en hun naasten, waardoor:

- de gekozen projecten en de bewustwordingscampagne aansluiten bij wat patiënten en hun naasten nodig hebben.
- er focus is op wat belangrijk is voor mensen: welbevinden, kwaliteit van leven, kwaliteit van rouwen, kwaliteit van sterven en kwaliteit van 'het leven verder leven' voor nabestaanden.
- de kans groter is dat werkmethoden en gemaakte afspraken geïmplementeerd worden in de praktijk van zorg en welzijn.

De inhoud van het programmaplan is tot stand gekomen in samenwerking met onze partners.

Een doorkijkje in de aanpak van het project Passende financiering in NPPZ II

Aanleiding: gebrek of onvoldoende financiering wordt vaak als knelpunt genoemd om goede palliatieve zorg te kunnen organiseren en leveren.

Reden voor PZNL om hiermee aan de slag te gaan.

Versterken van samenwerking
is één van de activiteiten van NPPZ II

A. Maatschappelijke bewustwording

B. Vroegtijdige zorgplanning

C. Versterken van samenwerken:
▪ Governance
▪ **Passende financiering**

D. Projecten van consortia

E. Digitale gegevensuitwisseling

F. Meten en monitoren

Passende financiering is nodig om samenwerking te versterken

Doel: zorgen voor passende financiering van de juiste palliatieve zorg, op het juiste moment met de juiste zorgverleners. De focus van dit project is op de **financiering** die we onderscheiden in:

- **Bekostiging:** we brengen in beeld of er voldoende mogelijkheden zijn om palliatieve zorg te registeren en te declareren (vanuit de geldende kaders). Waar dat niet het geval is, maken we dit zichtbaar en zetten we ons in voor verruiming van deze mogelijkheden.
- **Contractering:** we brengen in beeld of de mogelijkheden voldoende worden benut. Waar dat niet het geval is, maken we dit zichtbaar en zetten we ons in voor een betere benutting van de mogelijkheden.

Het project valt uiteen in verschillende werkstromen



De huidige activiteiten per werkstroom waarbij alternatieve financiering een potentiële oplossingsrichting is

Het project valt uiteen in verschillende werkstromen

Inventariseren – in Q1 focussen we op kwantificeren van de potentie van proactieve transmurale zorg

Passende financiering van palliatieve zorg
De potentie van palliatieve zorg en handvatten voor effectieve contractering

a: Inventariseren:
verzamelen van knelpunten

b: Analyseren en prioriteren:
gezamenlijk urgentie bepalen

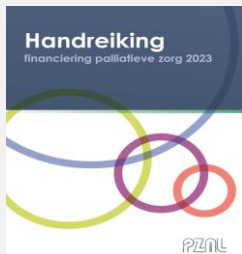
Prioriteren – knelpunten analyseren en prioriteren vanuit patiëntreizen

Knooppunt #	Zorgfase	Misp. Totaal	Palliatieve fase			Thema	Zorgaanbieder
			Zelfstandig	Geïntegreerd	Laatst beschikbaar		

Kennisdelen en deskundigheid-bevordering

c: Oplossen:
stimuleren gebruik en ontwikkeling

Kennisdelen – m.b.v. publicaties zoals Handreiking financiering palliatieve zorg en scholingen netwerken



Oplossen – vanuit 3 oplossingsrichtingen

1. Bestaande financieringsmogelijkheden: bijdragen aan het stimuleren van gebruik en verder helpen doorontwikkelen zodat deze (blijven) aansluiten bij de praktijk.

2. Nieuwe (innovatieve) betaaltitels: bijdragen aan de ontwikkeling en het stimuleren van het gebruik zoals **TAPA\$** en het helpen inbedden ervan in de praktijk inclusief nieuwe vormen van contractering.

3. Nieuwe vormen van alternatieve, transmurale, financiering: bijdragen en stimuleren deelname van zorgaanbieders aan het traject van de NZa over het verkennen van en experimenteren op alternatieve bestoelting.

Aanpak om te komen tot de experimenten

De aanpak en resultaten van de komende periode



Kennismaking in
het veld

Stap 1

- Individuele gespreksronde
- Samenhang bestaande trajecten
- Landelijke bijeenkomst
- Kaders experimenten



Organisatie en
governance

Stap 2

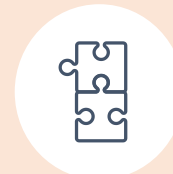
- Scenario's organisatie en financiering experimenten
- Geleerde lessen bekostiging
- Passende governance



Onderzoeksdesign

Stap 3

- Ontwerpsessie
- Onderzoeksdesign



Selectiekader en
selectie
experimenten

Stap 4

- Actieve uitnodiging deelname experimenten
- Informatiebijeenkomsten
- Keuze experimenten



Plannen van
aanpak regio's

Stap 5

- Raamwerk regioplannen
- Sessies met lokaal betrokkenen



Overkoepelend
plan van aanpak

Stap 6

- Raamwerk plan van aanpak
- Landelijke bijeenkomst

Met de volgende planning

Kennismaking en
verkenning behoefte in
het veld

Jan – feb



Onderzoeksdesign

maart



Plannen van aanpak
pilotregio's

medio april – medio mei



medio feb – medio maart

Organisatie en
governance



medio maart – medio april

Selectiekader en
selectie pilotregio's



Medio mei - juni

Overkoepelend plan
van aanpak



Eerste inzichten verkennende gespreksronde met landelijke partijen

1. Algemene reflecties met betrekking tot het traject
2. Reflecties met betrekking tot alternatieve bekostiging in de PZ
3. Reflecties rondom de inrichting van experimenten
4. Reflecties rond de betrokkenheid in het traject

8 algemene reflecties rond dit traject

- Organisaties ervaren knelpunten in de **huidige bekostiging en financiering**
- Organisaties zien in dat de huidige bekostiging **ongewenste prikkels** meebrengt
- Er is **brede steun** voor het stimuleren van proactieve transmurale palliatieve zorg
- Men doet de oproep voor een **toekomstgerichte houding** binnen het traject
- Wees alert voor de **omvang en duur** van mogelijke trajecten in relatie tot de impact
- Houd rekening met **ontwikkelingen in de sectoren** waar PZ onderdeel van is
- Benut de **geleerde lessen** uit andere sectoren m.b.t. alternatieve bekostiging
- Let op **overlap en verbinding** met lopende (financierings)trajecten

Reflecties rond alternatieve bekostiging

Kansen:

- Alternatieve bekostiging kan met name transmurale samenwerking en inzet proactieve zorgplanning ondersteunen
- Volumeprikkel in bekostiging van zorg verminderen
- Neveneffecten: professionalisering van netwerken of expertise van generalisten versterken

Bekostigingsmodellen:

- Organisaties spreken zich nog niet voor of tegen een specifiek bekostigingsmodel uit in de PZ
- Het experimenteren met alternatieve bekostigingsmodellen wordt gezien als complex
- Belangrijk aandachtspunt is dat de administratieve lasten niet aanzienlijk toenemen

Aandachtspunten:

- Alternatieve bekostiging lost de huidige ervaren knelpunten gedeeltelijk op
- Bij het ontwerpen van een alternatief model dient rekening gehouden te worden met de uitvoerbaarheid
- Toepassing van iedere vorm van alternatieve bekostiging is een gezamenlijke inspanning en vraagt om (regionale) samenwerking
- Houd oog voor de verschillen tussen (bekostiging van) formele en informele zorg
- Er worden verschillende uitgangspunten van goede zorg binnen de PZ gehanteerd

8 reflecties rond de inrichting van de experimenten

- De (netwerk)coördinator van het experiment moet een **stevige gesprekspartner** zijn voor de betrokkenen binnen het experiment
- Keuze van **uitkomstmaten en indicatoren** is nuttig en tegelijkertijd lastig
- Deelname aan de experimenten is niet geheel vrijblijvend. Het vraagt **commitment** op o.a. inzet en overeengekomen voorwaarden
- Maak een keuze in of je de experimenten voor de **gehele PZ inricht of alleen de PTZ**
- Organisaties onderschrijven dat er een **governance** voor de begeleiding in en rondom de experimenten nodig is
- Neem betrokken zorgverleners mee in de **meerwaarde van samenwerken**
- Pas een **bottom-up benadering** toe en sluit aan bij waar de energie in de regio/netwerk zit
- Benut de **inzichten rond de knelpunten** in de regio's/netwerken

Reflecties rond betrokkenheid in het traject

- Betrokkenheid bij de experimenten is voor velen afhankelijk van **de kaders** van de experimenten (doorlooptijd, gevraagde inspanning)
- Sommige organisaties spreken (namens hun achterban) **interesse** uit voor deelname aan experimenten
- Landelijke communicatie over de experimenten verloopt in eerste instantie via de lijn van de **beroeps- en brancheorganisaties**
- Communicatie naar de netwerken verloopt idealiter in **afstemming met de regioadviseurs**

Vervolg en afronding

Communicatie volgt over:

- Keuzes rond organisatie en financiering experimenten
- Deelname aan experimenten
- Informatiebijeenkomsten

Het plan van aanpak voor de experimenten presenteren we in een landelijke bijeenkomst in juni.