

Zorginstituut Nederland

UKON - extramurale behandeling

19 oktober 2015

Een toekomstgerichte
beschouwing vanuit het
perspectief van de
Zorgverzekeringswet (Zvw)


| Van goede zorg verzekerd |


Zorginstituut Nederland

Carel Mastenbroek

Zorginstituut Nederland
Sector Zorg
Deelprogramma Zorg Dichtbij

| Van goede zorg verzekerd |



Extramurale behandeling

1. Wat is de vraag van VWS aan Zorginstituut Nederland?
2. Over welke zorg gaat het eigenlijk bij de extramurale behandeling?
3. Het beoordelingskader geneeskundige zorg Zvw; een uitleg
4. Toekomstgerichte aandachtspunten voor deze zorg
5. Vragen?

4



VWS vraagt het Zorginstituut:

- Valt deze zorg geheel of deels onder de Zvw?
- #Zo ja, volstaan de huidige prestatie-omschrijvingen in het Bzv
- #Zo nee, kan de zorg onder de Zvw worden gebracht of in ander domein?
- Indien de zorg onder de Zvw gaat vallen, wat zijn de consequenties v.w.b. de uitvoering, de financiering en overige regelgeving?
- Hoe zit het met het aspect vervoer?

VWS verzoekt om een advies in oktober 2016 in verband met een vervolgtraject bekostiging en overheveling per 1 januari 2018

5



Waarom stelt VWS deze vraag ?

- We proberen mensen zo lang mogelijk in hun eigen omgeving zorg en ondersteuning te bieden
- De toegang tot de Wlz is specifiek en benoemd en betreft de zwaarste zorgprofielen
- De zorgvraag in de eigen omgeving wordt breder, veelomvattender, specifiek en misschien ook zwaarder
- Verpleging en verzorging in de eigen omgeving is sinds 1 januari 2015 in de Zvw gebracht
- De geneeskundige zorg in de Zvw voor deze groep thuiswonenden zal beter moeten aansluiten op de nieuwe (aard van de) zorgvragen

Vanwege onduidelijkheid over de inhoud en aard van de extramurale behandeling is er een tijdelijke subsidieregeling voor deze zorg

6

Over welke zorg gaat het eigenlijk?

Extramurale behandeling in de AWBZ werd gedefinieerd als:

1. Consultatie;
2. Medebehandeling;
3. (aanvullende) functionele diagnostiek;
4. Behandeling gericht op herstel/aanleren vaardigheden&gedrag;
5. Cslm zorg

Met als basis de grondslagen zoals deze in de AWBZ figureerden:
SOM, PG, LG, VG

Maar weten we wel genoeg over wat de werkelijke zorg inhoudt?

7

Van grondslagen naar zorgvragen redenerend

Het is voor Zvw zorg belangrijk de zorgvraag te kennen/te bepalen (indicatie). Volgens onze verkenningen tot nu toe gaat het om de volgende aard en inhoud van de zorgvragen van de cliënt/patiënt:

- Zorgvragen vanuit chronische progressieve degeneratieve aandoeningen;
- Beperkingen cognitief, gedragsmatig, stemming, motorisch, mobiliteit, afasie, apraxie;
- Gaat niet om primaire diagnose maar om het inzetten van een arsenaal aan geneeskundige zorg om de problemen in de eigen omgeving te helpen 'houdbaar' of 'in control' te laten zijn

Extramurale behandeling vindt soms plaats in vervolg op de medisch specialistische revalidatie die in de tijd beperkt plaatsvindt

8

De interventies passend bij de zorgvraag

• Geneeskundige zorg omvat niet alleen 'curatieve' zorg maar ook zorg gericht op het in kaart brengen (diagnostiek), het leren omgaan met een ziekte, het leren omgaan met- en het opheffen van beperkingen, de zelfredzaamheid te vergroten, de psychische zorg rondom het omgaan met de ziekte (ook binnen het systeem) etc.

•Dagbehandeling is een aandachtspunt omdat het voor ons (nog) niet duidelijk is om welke behandeldoelen en welke interventies dit gaat en hoe de afgrenzing tot het 'ondersteunen bij maatschappelijk functioneren' kan/moet worden gemaakt

9

Het Zvw beoordelingskader geneeskundige zorg

•Geneeskundige zorg (open en functioneel omschreven "te verzekeren prestaties")

•Waarop een verzekerde 'in redelijkheid is aangewezen'

•Criterium: 'plegen te bieden' (arsenaal aan zorg / professionals)

•Criterium: 'stand van de wetenschap en praktijk'

•Pakketcriteria: noodzakelijkheid, effectiviteit, kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid

is de extramurale behandeling geneeskundige zorg?

10

Extramurale behandeling als begrip: svp EXIT!?

Geneeskundige zorg voor kwetsbare (oudere) patiënten in de eigen omgeving.

Doel: de patiënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving zorg te kunnen verlenen

Inhoud:

- Onderhouden en in stand houden capaciteiten en vaardigheden;
- Voorkomen van achteruitgang;
- Ingrijpen op complicaties;
- Psycho-educatie;
- Het bieden van structuur en balans in de eigen omgeving;
- Oplossen gedragsmatige problemen, problemen met adaptie en
- Zelfstandig functioneren

11

Zorg in de eigen omgeving / aandachtspunten

• Voor wie, welke geneeskundige zorg (voor wie en wat)

• Wat zijn de behandeldoelen?

• Wat is de meerwaarde van de gespecialiseerde teams t.o.v. huisarts en wijkverpleegkundige

• Geef duidelijk aan wat er in vervolg op medisch specialistische revalidatie kan worden geboden en met welk doel?

•Beschrijf interventies in inhoudelijke termen passend bij de zorgvraag/zorgvragen van de patiënt

12



Samenvattend

1. Schud het AWBZ jargon af
2. Idem voor grondslagen; redeneer vanuit zorgvragen/problemen
3. Zoek een passende en toepasselijke term voor deze geneeskundige zorg, maak de begrippen persoonsgericht en integraal operationeel voor deze groep op basis van de zorgvragen!
4. Stel de combinatie van zorgvraag (indicaties) en interventies centraal, de organisatievorm is secundair!
5. Geef duidelijk aan welke behandeldoelen binnen de zgn. dagbehandeling aan de orde (kunnen) zijn
6. Geef een visie op wat de meerwaarde/aanvulling van deze zorg op de bestaande zorg in de eigen omgeving is (complementariteit)
7. Ga vervolgens kijken hoe het evidence based werken kan worden versterkt

13



Vragen en mogelijke discussiepunten?

cmastenbroek@zinl.nl

14