

Geachte,

Hierbij informeren wij u over bijgaande 'handreiking financiering palliatieve zorg 2018'. Het doel van deze handreiking is de professional zo goed mogelijk te ondersteunen door de huidige structuur en regelgeving voor financiering van de palliatieve zorg op een rij te zetten en suggesties te geven voor optimale registratie en declaratie.

### **Aanleiding**

Wellicht vraagt u zich af waarom IKNL en Palliactief aandacht besteden aan financiering van de palliatieve zorg? Op dit moment wordt een landelijk gedragen kwaliteitskader Palliatieve zorg ontwikkeld. Hiermee willen de initiatiefnemers (IKNL en Palliactief) bereiken dat alle zorgprofessionals zich in 2018 gesteund weten in de ontwikkeling en uitvoering van palliatieve zorg. Uit vooraf verrichte analyses<sup>1,2</sup> om eventuele knelpunten in de uitvoering van palliatieve zorg helder te krijgen, wordt duidelijk dat zowel in de eerste lijn als in de tweede lijn drempels in de financiering van palliatieve zorg ervaren worden.

### **Handreiking financiering palliatieve zorg**

Eind 2016 hebben IKNL en Palliactief deze bevindingen in twee separate bijeenkomsten voor eerste lijn en tweede lijn voorgelegd aan een werkgroep van gemandateerde vertegenwoordigers afkomstig uit de wetenschappelijke verenigingen en beroepsorganisaties van bij palliatieve zorg betrokken zorgprofessionals, betrokken branche- en koepelorganisaties. In deze bijeenkomsten zijn voorstellen gedaan om de belangrijkste knelpunten in de huidige financiering van palliatieve zorg in 1e en 2e lijn op te lossen.

Deze handreiking beoogt de structuur en regelgeving rondom financiering van de palliatieve zorg voor 2018 op een rij te zetten en te koppelen aan mogelijkheden voor declaratie teneinde de geleverde palliatieve zorg passender gefinancierd te krijgen. De rol van IKNL en Palliactief was vooral gericht op het samenbrengen van de juiste (gemandateerde) professionals om de financiering zo goed mogelijk aan te laten sluiten op de praktijk. De handreiking is tot stand gekomen in afstemming met NZa en het Praktijktteam palliatieve zorg van het Ministerie van VWS.

Aan de hand van een casus beschrijft deze handreiking de financiering van palliatieve zorg in de meest gebruikelijke zorgsettings: ziekenhuis, thuis, hospice en verpleeghuis & palliatieve terminale unit. De volgorde van de hoofdstukken sluit aan op het ziekteproces van een patiënt, van ziektegerichte palliatie naar symptoomgerichte palliatie, en begint daarom met het ziekenhuis.

---

<sup>1</sup> IKNL / Palliactief (2017) Knelpuntenanalyse Palliatieve zorg in de eerstelijns

<sup>2</sup> IKNL / Palliactief (2015), Palliatieve zorg in Nederlandse ziekenhuizen

### **Wijzigingen voor 2018**

De belangrijkste wijzigingen in de financiering voor 2018 betreffen een voorgestelde aanpassing in de zorgactiviteiten palliatieve zorg voor het ziekenhuis<sup>3</sup> en een aangekondigde verandering in regelgeving rondom zorgprofiel 'vv 10' voor de Wet langdurige zorg<sup>4</sup>. Financiering voor palliatieve zorg wordt hierdoor sneller en makkelijker bereikbaar.

Tot slot, we vinden het van belang om u over dit onderwerp goed te informeren. Juist nu vraagstukken over passende zorg in de laatste levensfase en wel of niet doorbehandelen actueel zijn, groeit de behoefte aan gedegen beleid en tijdige inzet van palliatieve zorg.

We hopen dat u dit document bij relevante professionals en disciplines binnen uw organisatie onder de aandacht brengt.

Hartelijke groet, namens de projectgroep,

Joep Douma,  
Internist oncoloog

Manon Boddaert,  
Arts palliatieve geneeskunde

---

<sup>3</sup> Definitieve regelgeving in dbc-release RZ 18b

<sup>4</sup> Kamerbrief over palliatieve zorg van Staatssecretaris van Rijn, 11 juli 2017