

# Themabijeenkomst

## Mogelijke wijzigingen Wlz en de gevolgen voor farmacie



14 februari 2019, Utrecht

# Programma

- 10.00 Welkom
- 10.10 Introductie door Eliane Thewessen, bestuurder AxionContinu
- 10.20 Mogelijke wijzigingen in de financiering Wlz-cliënten zonder behandeling door Fons Hopman en Masja van den Burg, Zorginstituut Nederland
- 10.50 Hoe kunnen we ons voorbereiden op de mogelijke veranderingen?
- 11.30 Pauze
- 11.45 Uitkomsten groepsdiscussie bespreken
- 12.30 Nieuwe ontwikkelingen en gelegenheid voor vragen aan Intrakoop en IVM
- 13.00 Afsluiting met lunch

# Vragenronde

Op het einde van de bijeenkomst hebben we een vragenronde.

Zet alle vragen die bij je opkomen op een post-it.

Vragen kunnen gaan over:

- Knelpunt in medicatieproces
- Aanbesteding farmaceutische zorg
- Medicatiescholing
- ...



# Drs. Eliane Thewessen, bestuurder

Introductie over farmaceutische zorg bij Stichting AxionContinu





Zorginstituut Nederland



| Van goed

| Van goede zorg verzekerd |



Zorginstituut Nederland

# Goede zorg voor de meest kwetsbare cliënten

Advies over behandeling en de aanvullende zorgvormen in de Wlz

Masja van den Burg  
Fons Hopman

14 februari 2019



## De vraag van de staatssecretaris

Moeten de Wlz-specifieke behandeling en de aanvullende zorgvormen in de Zvw of in de Wlz worden gepositioneerd?

Aanvullende zorgvormen:

- Huisartsgeneeskundige zorg
- Behandeling van een psychische stoornis
- Tandheelkundige zorg
- Farmaceutische zorg
- Gebruik van hulpmiddelen
- Kleding



## Aanspraak historisch bepaald

- Oorspronkelijk gekoppeld aan soort instelling: verpleeghuis, instelling voor vg, grote instellingen voor lichamelijk gehandicapten: de instellingen die zich op de zwaardere doelgroepen richtten. Die waren aangewezen op integrale.
- Vanaf 2003 verschillende pakketten voor Wlz-cliënten: een breed integraal pakket (inclusief de aanvullende zorgvormen) en een niet integraal pakket
- Op welk pakket een Wlz-cliënt aanspraak heeft, wordt niet bepaald door de zorgbehoefte (maar door voorkeur van de cliënt voor een bepaalde instelling en de beschikbaarheid van plaatsen met en zonder behandeling)
- Bij totstandkoming Wlz tijdelijk overgenomen.





## Doelgroep van de Wlz

- Wlz richt zich op veel kleinere doelgroep dan de AWBZ, namelijk de doelgroep met de zwaarste zorgvraag.
- Blijvend behoefte aan:
  - Permanent toezicht
  - 24 uur per dag zorg in de nabijheid
- Vrijwel alle Wlz-cliënten hebben behoefte aan integrale zorg.



## Welke problemen willen we oplossen

1. Een deel van de cliënten krijgt niet de integrale zorg waarop ze zijn aangewezen
2. Complexiteit en onduidelijkheid voor zorgaanbieders en zorgkantoren (bijv een cliënt op een plek zonder behandeling heeft Wlz-specifieke behandeling nodig)
3. Onbegrijpelijke situaties voor cliënten (ze betalen dezelfde eigen bijdrage, maar het verzekerde pakket verschilt)
4. Afbakeningsproblemen (bijvoorbeeld zorg door specialist ouderengeneeskunde, AVG of huisarts)
5. Onduidelijkheid in een aantal aanspraken (mn hulpmiddelen en paramedische zorg)



## Dilemma: keuzevrijheid vs integrale zorg

Keuzevrijheid voor behandelaars is een belangrijke waarde.  
Goede (integrale) zorg ook.

Het gaat hier om een systeemadvies. De organisatie van zorg is aan de zorgaanbieders.

De zorgaanbieder kan (afhankelijk van de doelgroep en situatie) inspelen op de specifieke wensen van bewoners. Daarvan zijn heel goede voorbeelden.



## Scope

Ons advies beperkt zich tot de Wlz-cliënten in een instelling en de Wlz-cliënten met geclusterd vpt (institutionele zorg).

Redenen:

- Bij mpt en pgb is het onmogelijk te bepalen welke zorgaanbieder verantwoordelijk is voor het integrale pakket?
- Mensen die thuis wonen beschikken over mantelzorgers die de zorg rondom de cliënt organiseren.



## Ons advies

- Alle cliënten institutionele zorg ontvangen, moeten aanspraak hebben op een breed integraal Wlz pakket, inclusief de aanvullende zorgvormen.
- Dit heeft consequenties voor ongeveer 69.000 van de 287.000 Wlz cliënten. (De Wlz-clieñten in een instelling zonder behandeling, en de mensen die geclusterd vpt ontvangen)
  - Zij krijgen ook integraal Wlz pakket
  - Mogelijk minder keuzevrijheid voor wat betreft huisarts, fysiotherapeut, etc.
- Alle paramedische zorg en alle hulpmiddelen moet ook onderdeel zijn van het Wlz pakket. Dit heeft consequenties voor alle Wlz-clieñten.
- Het is aan de zorgaanbieder om de zorg op maat aan te bieden.



## Stand van zaken

- NZa komt met een advies over bekostiging
- Kabinet neemt dan besluit over opvolgen advies
- We hebben eenzelfde advies gegeven over de GGZ
- Ook hierover kabinetsbesluit



## Consequenties als advies wordt overgenomen:

- Alle Wlz-cliënten in een instelling krijgen integrale zorg
- Ongelijkheid tussen cliënten met en zonder behandeling verdwijnt
- Mogelijk minder vrijheid bij de keuze voor huisarts
- Ook paramedische zorg en hulpmiddelen onderdeel van het integrale pakket



## Consequenties voor zorgaanbieders

Hangt af van het type zorgaanbieder:

1. Zorgaanbieders die Wlz-specifieke behandeling bieden voor alle cliënten
2. Zorgaanbieders die Wlz-specifieke behandeling bieden voor een deel van de cliënten
3. Zorgaanbieder die geen Wlz-specifieke behandeling bieden

→ Wat voor zorgaanbieder bent u?





## Vragen aan de zaal:

1. Hoe kijkt u aan tegen dit systeemadvies?
2. Welke voordelen/ mogelijkheden ziet u? Voor wie is dit een voordeel?
3. Welke problemen of nadelen ziet u?
4. Hoe zou u de behandel functie inrichten?

# Hoe kun je je voorbereiden op mogelijke wijzigingen?

*Het advies van het Zorginstituut wordt integraal overgenomen en moet over één jaar geïmplementeerd zijn. Jouw bestuurder heeft jou aangewezen als projectleider.*

- Met welke interne stakeholders ga je in gesprek? Wat zijn hun belangen?
- Met welke externe stakeholders heb je te maken? Wat zijn hun belangen?
- Welke uitdagingen zie je voor het medicatieproces?
- Welke uitdagingen zie je in relatie tot de afspraken met medicatieleveranciers?



—  
Pauze tot 11.45 uur



# Programma

- 10.00 Welkom
- 10.10 Introductie door Eliane Thewessen, bestuurder AxionContinu
- 10.20 Mogelijke wijzigingen in de financiering Wlz-cliënten zonder behandeling door Fons Hopman en Masja van den Burg, Zorginstituut Nederland
- 10.50 Hoe kunnen we ons voorbereiden op de mogelijke veranderingen?
- 11.30 Pauze
- 11.45 **Uitkomsten groepsdiscussie bespreken**
- 12.30 Nieuwe ontwikkelingen en gelegenheid voor vragen aan Intrakoop en IVM
- 13.00 Afsluiting met lunch

# Uitkomsten groepsdiscussie bespreken

*Het advies van het Zorginstituut wordt integraal overgenomen en moet over één jaar geïmplementeerd zijn. Jouw bestuurder heeft jou aangewezen als projectleider.*

- Met welke interne stakeholders ga je in gesprek? Wat zijn hun belangen?
- Met welke externe stakeholders heb je te maken? Wat zijn hun belangen?
- Welke uitdagingen zie je voor het medicatieproces?
- Welke uitdagingen zie je in relatie tot de afspraken met medicatieleveranciers?



# Programma

- 10.00 Welkom
- 10.10 Introductie door Eliane Thewessen, bestuurder AxionContinu
- 10.20 Mogelijke wijzigingen in de financiering Wlz-cliënten zonder behandeling door Fons Hopman en Masja van den Burg, Zorginstituut Nederland
- 10.50 Hoe kunnen we ons voorbereiden op de mogelijke veranderingen?
- 11.30 Pauze
- 11.45 Uitkomsten groepsdiscussie bespreken
- 12.30 [Nieuwe ontwikkelingen en gelegenheid voor vragen aan Intrakoop en IVM](#)
- 13.00 Afsluiting met lunch

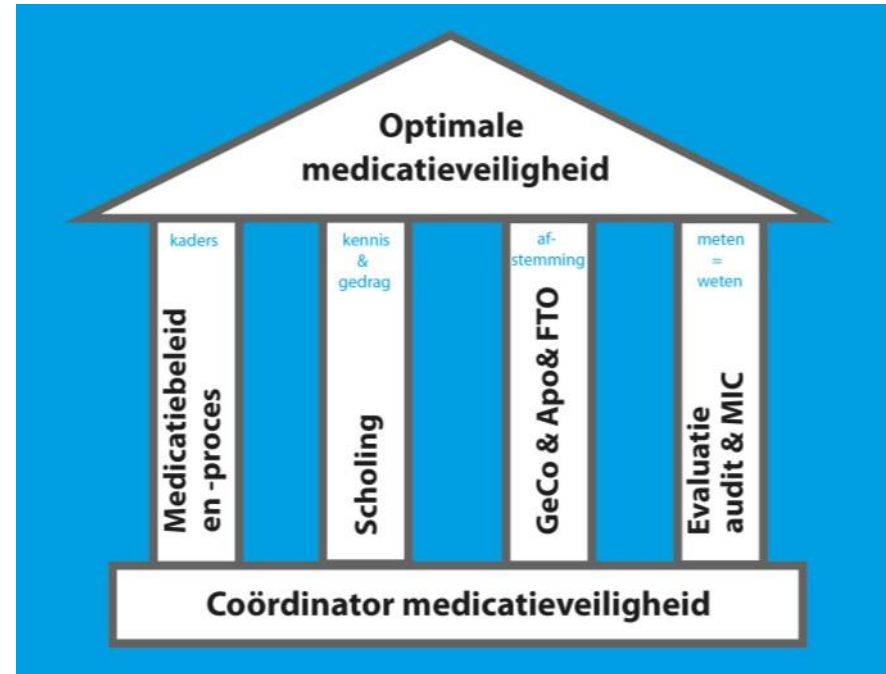
# Nieuwe ontwikkelingen bij Intrakoop

- Contractchecker
- Benchmark tarieven en geneesmiddelen
- Contractmanagement
- Begeleiding selectietraject EVS



# Nieuwe ontwikkelingen bij IVM

- Onderzoek belangrijkste knelpunten in het medicatieproces
- Audit dagbesteding en audit apotheek
- Masterclass medicatieveiligheid voor beleidsmedewerkers
- Cyclisch scholen en nieuw didactisch model





# Top 5 knelpunten in het medicatieproces

1. Toedienlijst incompleet of onduidelijk
2. Controles bij toedienen niet altijd goed uitgevoerd
3. Geen medicatieverificatie bij 'in zorg komen'
4. Geen medicatiebeoordeling
5. Tussentijds aanpassen inhoud medicijnrol



# Uw vragen?

## Contractmanagement farmacie

**Anke Lemmen**, inkoper/  
productmanager medisch  
[anke.lemmen@intrakoop.nl](mailto:anke.lemmen@intrakoop.nl)

06 23 17 98 07

## Medicatieproces

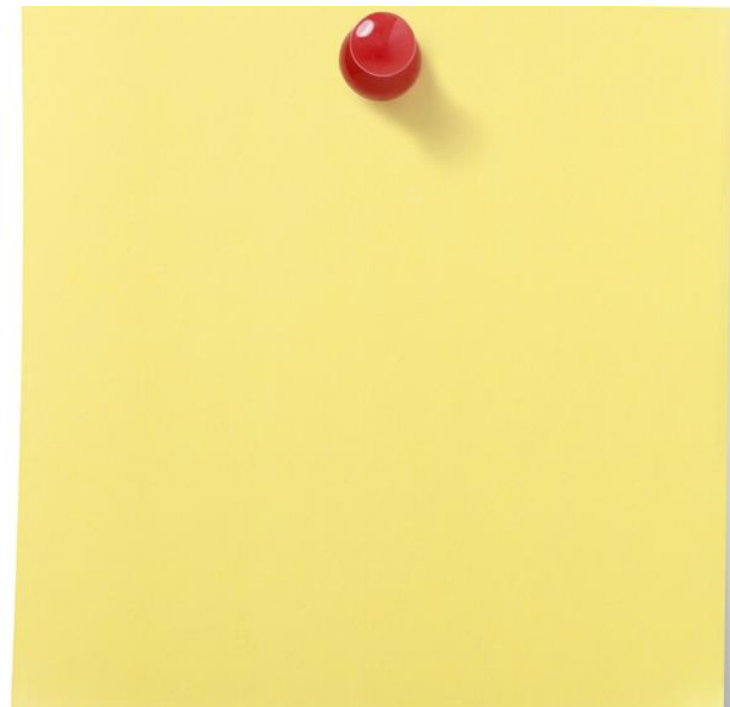
**Rob Essink**, apotheker MPH  
[r.essink@medicijngebruik.nl](mailto:r.essink@medicijngebruik.nl)

088 880 04 75

## Scholing

**Gemma Yocarini**, senior adviseur  
[g.yocarini@medicijngebruik.nl](mailto:g.yocarini@medicijngebruik.nl)

088 880 04 63



# Afronding

- Evaluatie  
3 concrete leerpunten
- Is een vervolg wenselijk?
- Thema?
- Samenvatting en follow up

Dank je wel voor je actieve bijdrage!

