



Informatiekaart

Palliatief Terminale Zorg (PTZ)

Deze informatiekaart gaat in op de verschillende leveringsvormen van Palliatief Terminale Zorg (PTZ).

PTZ omvat zorg in de laatste levensfase. PTZ is van toepassing als de ingeschatte levensverwachting minder is dan drie maanden. Het is de behandelend arts¹ van de patiënt die dit vaststelt. De zorg blijft beschikbaar tot het overlijden, ook als de laatste levensfase langer duurt dan verwacht.

PTZ kan de volgende taken omvatten:

- Verzorgen en verplegen
- Toezicht houden
- Ingrijpen bij psychische en sociale problemen
- Aandacht voor zingeving en spiritualiteit
- Ondersteunen bij het afronden van het leven en bij afscheid nemen
- Naasten helpen bij de zorg en uiteindelijk bij de rouwverwerking

PTZ kan zowel in zorginstellingen, of in de thuissituatie/bijna thuissituatie worden ingezet. Daarbij is vooral de wens van de cliënt en/of zijn naasten het uitgangspunt bij de keuze van de setting. Bij terminale zorg in de thuissituatie is het belangrijk dat de behandelend arts de medische verantwoordelijkheid voor deze zorg thuis op zich kan nemen, en dat mantelzorgers en/of vrijwilligers toezicht kunnen bieden tijdens de perioden dat er geen professionele hulp is, zodat de cliënt niet alleen thuis zal zijn.

PTZ kent drie leveringsvormen, namelijk:

- 1) PTZ vanuit de aanspraak wijkverpleging uit de Zorgverzekeringswet (Zvw);
- 2) PTZ vanuit de Wlz subsidieregeling eerstelijns verblijf 2016;
- 3) PTZ vanuit de Wlz.

De leveringsvorm van PTZ hangt af van de situatie van de cliënt. Hierbij is van belang waar de cliënt de zorg wil ontvangen en of de cliënt al een Wlz indicatie heeft.

Notabene: Palliatieve zorg kan ook geleverd worden in het ziekenhuis. De financiering van deze zorg maakt onderdeel uit van de ziekenhuisbesteding (DOT-besteding).

¹ Onder behandelend arts wordt die arts verstaan die op het moment van de aanvraag van de PTZ over voldoende informatie beschikt om zich een oordeel te kunnen vormen over de levensverwachting van de cliënt. Dit kan de medisch specialist zijn die tijdens de ziekenhuisopname de hoofdbehandelaar is, of de huisarts die, in geval van betrokkenheid van meerdere medisch specialisten, overleg pleegt met deze specialisten en/of over voldoende informatie beschikt om zich een oordeel te vormen over de levensverwachting van de verzekerde.



1. PTZ vanuit de Zvw - wijkverpleging

Deze leveringsvorm van PTZ is bedoeld voor:

- Cliënten die geen Wlz-indicatie hebben en die de zorg in de thuissituatie willen ontvangen.
- Cliënten die geen Wlz-indicatie hebben en die de zorg in een hospice (zonder Wtzi toelating voor verblijf) willen ontvangen.

NB: Voor cliënten met zorg uit de Wmo/Zvw en een terugkeergarantie naar de Wlz vanwege een laag ZZP, gelden dezelfde leveringsvormen als voor cliënten zonder Wlz-indicatie.

De behandelend arts van de cliënt stelt vast dat de ingeschatte levensverwachting minder is dan drie maanden. Een wijkverpleegkundige indiceert vervolgens de omvang van de PTZ en beschrijft dit in het zorgplan. De geldigheidsduur van de indicatie is afhankelijk van de afspraken die zorgverzekeraars met aanbieders hebben gemaakt.

In het verleden werd bij PTZ ook individuele begeleiding geïndiceerd. Begeleiding die de wijkverpleging geeft bij de verwerking en omgaan met ziekte, kan men tegenwoordig declareren onder de prestaties persoonlijke verzorging en verpleging. Hier heeft de zorgverzekeraar individuele contract afspraken met de zorgaanbieder over gemaakt.

In de Zvw is het mogelijk om PTZ met een pgb in te kopen.

2. PTZ vanuit de tijdelijke² Wlz subsidieregeling eerstelijns verblijf 2016

Deze leveringsvorm van PTZ is bedoeld voor cliënten die de zorg in een verblijfssetting (met Wtzi toelating voor verblijf) willen ontvangen en die:

- geen Wlz indicatie hebben (inclusief cliënten met zorg uit de Wmo/Zvw en een terugkeergarantie naar de Wlz vanwege een laag ZZP);
- of die een Wlz-indicatie hebben en wonen in een kleinschalig wooninitiatief.

Cliënten nemen de zorg af bij de aanbieder met een Wtzi toelating voor verblijf. Binnen de subsidieregeling eerstelijns verblijf is het niet mogelijk om PTZ via een pgb, vpt of mpt te ontvangen.

De behandelend arts van de patiënt stelt vast dat de ingeschatte levensverwachting minder is dan drie maanden. De indicatiestelling voor de subsidieregeling eerstelijns verblijf 2016 verloopt vervolgens via het CIZ. Op de website van het CIZ staat het formulier bij de aanvraag indicatiestelling voor de subsidieregeling eerstelijns verblijf 2016. Het CIZ kan de indicatie afgeven als het ingevulde formulier is ontvangen. De indicatie PTZ vanuit de subsidieregeling eerstelijns verblijf 2016 is drie jaar geldig.

² De subsidieregeling geldt voor het jaar 2016. Vanaf 2017 zal het eerstelijns_verblijf onderdeel uitmaken van de Zvw.



3. PTZ vanuit de Wlz

Deze leveringsvorm van PTZ is bedoeld voor:

- a. *Cliënten die al een Wlz-indicatie hebben (ZZP of ZP) en deze **niet** verzilveren in een Wlz-instelling maar thuis of in een kleinschalig wooninitiatief verblijven.*

Het CIZ kan voor deze cliënten een zorgprofiel VV Beschermd verblijf met intensieve PTZ indiceren, op basis van een verklaring van de behandelend arts. Hiervoor hoeft niet te worden voldaan aan de aanvullende criteria zoals beschreven onder b.

Wanneer een cliënt zijn zorg thuis, in een hospice of kleinschalig wooninitiatief ontvangt, kunnen zorgkantoren extra kosten bovenop het ZZP VV 10 toekennen. Dit geldt voor mpt en pgb of een combinatie hiervan, maar niet voor vpt.

- b. *Cliënten die al een Wlz-indicatie hebben (ZZP of ZP) en deze **wel** verzilveren in een instelling.*

Deze cliënten zullen in de eindfase van hun leven de noodzakelijke zorg krijgen op basis van het eerder toegekende zorgprofiel. De zorg aan het eind van het leven is een onderdeel van de taken van een instelling.

Het zorgprofiel *beschermd verblijf met intensieve PTZ* kan worden geïndiceerd als een cliënt met een Wlz indicatie lijdt aan een ziekte/aandoening en zich in de terminale levensfase bevindt - dat wil zeggen een levensverwachting heeft van niet langer dan drie maanden - en wanneer de zorgvraag aan **alle** onderstaande criteria voldoet:

- 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.

NB: Wanneer deze cliënten in de laatste levensfase zorg thuis of in een hospice (zonder toelating voor verblijf) willen ontvangen, kunnen zij het zorgprofiel VV beschermd verblijf met intensieve palliatief terminale zorg geïndiceerd krijgen op basis van advies van de behandelend arts (zoals onder a.).

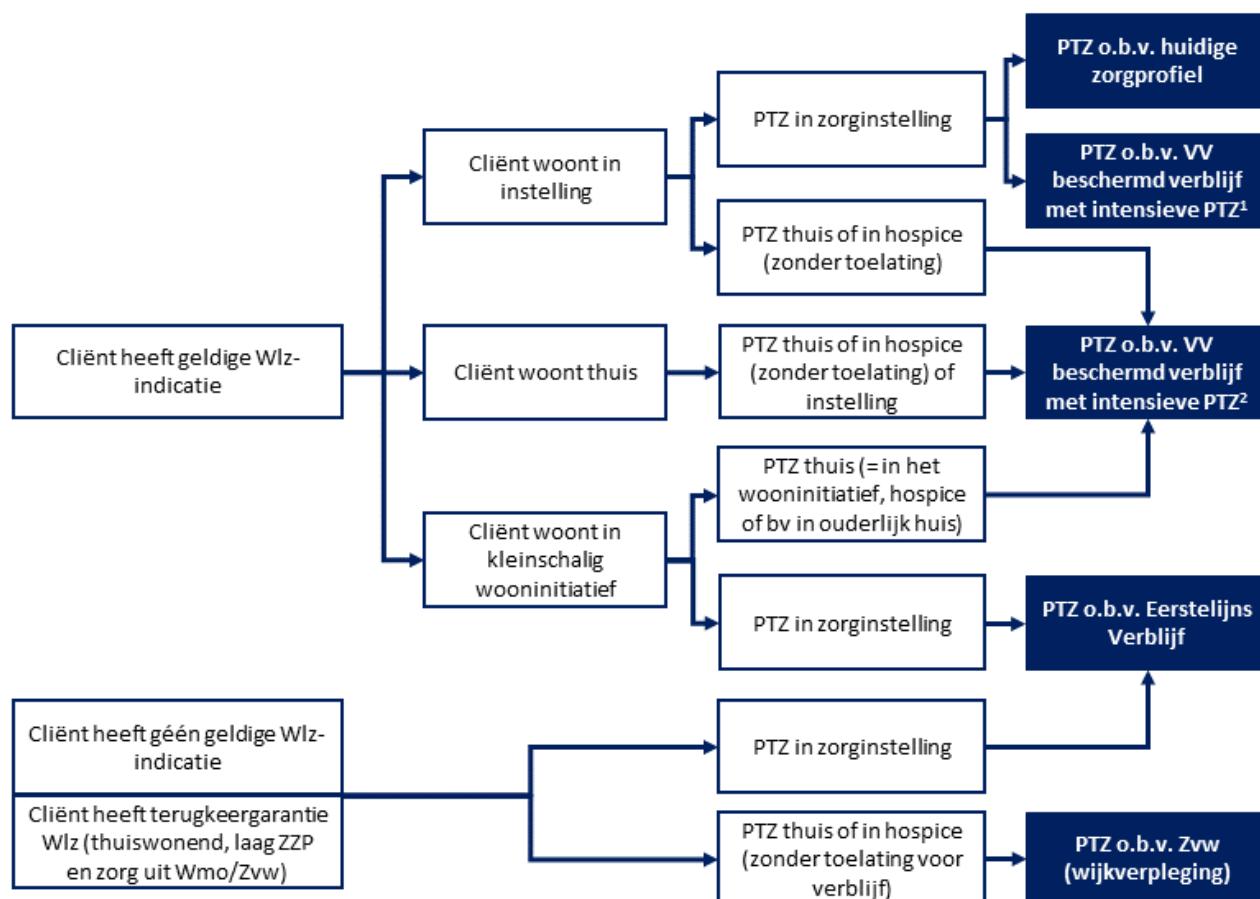
De indicatie PTZ vanuit de Wlz kent een geldigheidsduur van onbepaalde tijd.

Vervallen van de terminale situatie

Voor alle drie de leveringsvormen van PTZ geldt dat wanneer de cliënt weer zodanig herstelt dat er geen sprake meer is van een terminale levensfase, in overleg met de behandelend arts een herindicatie plaatsvindt. Het zorgaanbod wordt dan op de nieuwe zorgvraag afgestemd.



Samengevat in een stroomschema:



1. Als de cliënt voldoet aan deze criteria:

- 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.

2. Zonder aanvullende criteria

Dit is een uitgave van

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl