

Factsheet Actuele ontwikkelingen paramedische zorg (breed)

Opstellers:

- 5.1.2e (CZ) / 5.1.2e @minvws.nl / 06- 5.1.2e
- 5.1.2e (Z) / 5.1.2e @minvws.nl / 06- 5.1.2e
- 5.1.2e (Z) / 5.1.2e @minvws.nl / 06- 5.1.2e
- 5.1.2e (Z) / 5.1.2e @minvws.nl / 06- 5.1.2e

Kern van het onderwerp:	
Kernboodschap	- De paramedische zorg (zoals fysio- en oefentherapie, ergotherapie, logopedie en diëtetiek) speelt een belangrijke rol in het versterken van de eerste lijn en in het ontlasten van de tweede lijn - Paramedici focussen op het dagelijks functioneren, leveren zorg dicht bij de cliënt (thuis of in de wijk) en voorkomen intensievere en duurdere zorg. - Paramedici dragen daarom bij aan de doelstellingen en de beweging naar passende zorg van IZA. - De positie van paramedische zorg in het stelsel sluit hier echter nog onvoldoende op aan. Er zijn flinke stappen te zetten op het gebied van het verbeteren van de aanspraak, het kwaliteitsniveau en het samenwerken, zowel onderling als met andere beroepsgroepen. - Van 2019-2022 is de sector hierbij ondersteund via de bestuurlijke afspraken paramedische zorg (BAPZ). - Nu zijn afspraken voor paramedische zorg opgenomen in het IZA. - Deze IZA-afspraken zullen opgepakt worden met de implementatie van de visie voor de eerste lijn.
Belangrijkste onderwerpen: argumentatie en handelingsperspectief	Aanspraken en tarieven - In vrijwel alle paramedische sectoren lopen discussies over tarieven flink op. VWS ontvangt vanuit paramedici veel signalen, met name logopedie en fysiotherapie. Zij komen nauwelijks aan tafel bij zorgverzekeraars. - Met IZA-partijen en de ACM wordt verkend of gezamenlijk contracteren voor kleine zorgaanbieders mogelijk is. Omdat de paramedische partijen niet aan de IZA-tafel zitten, is er met hen een aparte bijeenkomst georganiseerd. Wij zijn ook voornemens om hier een vervolg voor te organiseren. - Bij de inkoop van paramedische zorg worden de afspraken uit het IZA nog niet altijd nagekomen, met name ten aanzien van de loonontwikkeling. - De huidige aanspraak op eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg is beperkt. Daarom werken voor de langere termijn aan het traject 'Naar een passende aanspraak fysio- en oefentherapie' (PAFOZ; zie <i>Factsheet PAFOZ-traject</i>). Organisatiegraad - De eerstelijnszorg is grotendeels kleinschalig en monodisciplinair georganiseerd. Hierdoor zijn de paramedici doorgaans weinig zichtbaar voor zorgverzekeraars en andere zorgverleners, en hebben patiënten vaak te maken met meerdere zorgaanbieders. - Om de organisatiegraad in de paramedische sector te verhogen is in 2021 het programma 'Organisatiegraad paramedische Zorg' ontwikkeld. Het programma organisatiegraad (subsidie VWS) is verlengd tot en met juni 2024. - Binnen dit programma hebben paramedici gewerkt aan het versterken van de organisatie in de regio om zo meer multidisciplinaire samenwerkingen op te zetten, bestaande samenwerkingsverbanden te professionaliseren en een duurzame structuur op te zetten die deze samenwerkingsverbanden blijvend faciliteert. - Er wordt een vervolg verkend op het huidige programma organisatiegraad. Daarnaast wordt de samenhang en samenwerking met de visie en het plan van aanpak versterken van de eerstelijnszorg verkend. -

	Kwaliteit - Het programma Paramedische Zorg 2023-2026 is een vervolg op het programma Paramedische Zorg 2019-2022. - Het doel van dit programma is dat de paramedische zorg qua kwaliteit optimaal bijdraagt aan de ambities zoals beschreven in het IZA. - Het programma bestaat uit twee programmaonderdelen: 1) kennisvergroting en onderzoek en 2) kwaliteit en transparantie. Substitutie en preventie - Vanwege de toenemende zorgvraag is het belangrijk om meer in te zetten op het vervangen, verplaatsen en voorkomen van zorg. Er is bewijs voor het substitutie- en preventiepotentieel in de paramedische zorg (zie feiten en cijfers). - Via een ZonMw subsidie wordt een routekaart ontwikkeld die het pad omschrijft waarmee interventies breder in Nederland geïmplementeerd kunnen worden. - Directe doorverwijzing door fysiotherapeuten kan een manier zijn om huisartsen te ontlasten. - Met oog hierop is de pilot directe doorverwijzing ontwikkeld. - De papieren pilot is afgrond. Een voorstel voor een pilot in de praktijk is hierin opgenomen. Momenteel zijn de partijen met elkaar in gesprek over dit voorstel en het vervolg hiervan. Er wordt onderzocht hoe pilots in de regio kunnen worden ingericht en de implementatie van de visie voor de eerste lijn. Gegevensuitwisseling - Het kunnen uitwisselen van gegevens is een belangrijke randvoorwaarde om samenwerking in de eerste lijn mogelijk te maken. - De paramedische zorg doet dit via het programma versnelling implementatie gegevensuitwisseling paramedische zorg (VIPZ 2.0). - Er wordt een informatiestandaard ontwikkeld, er wordt aan implementatie bij leveranciers gewerkt en ook aan de vertaling naar PGO's. De eerste stap van partijen nu is het delen van verwijsberichten tussen huisarts-paramedici. - Partijen zijn voornemens het programma in de loop van 2024 zelf aan te gaan sturen (i.p.v. ICTU). Dit proces loopt en zal naar verwachting leiden tot een nieuwe subsidie aan KNGF en PPN in de zomer van 2024. Veldpartijen kunnen hiermee zelf vervolg geven aan de verdere uitwerking. Uitkomstgerichte zorg - Ook willen we in de paramedische sector toe naar uitkomstgerichte zorg, zodat zorgverleners onderling kunnen leren en verbeteren en uiteindelijk op kwaliteit ingekocht kan worden. - Trajecten waarmee stappen worden gezet om uitkomstgerichte zorg te realiseren zijn: het programma gegevensuitwisseling, het ZonMw programma ten behoeve van kwaliteit en onderzoek en de ontwikkeling van het kwaliteitskader fysio- en oefentherapie. - Vanwege draagkracht en draagvlak vanuit het veld zijn er nu geen aanvullende acties ingezet om naar uitkomstgerichte zorg toe te werken. Herstelzorg post-Covid - Voor het herstel van mensen met post-Covid is er een regeling paramedische herstelzorg. Dit is een voorwaardelijke toelating tot het basispakket. - De voorwaardelijke toelating houdt in dat de herstelzorg tijdelijk uit het basispakket vergoed mag worden zodat er onderzoek gedaan kan worden naar de effectiviteit. Het Zorginstituut brengt vervolgens een standpunt uit over de effectiviteit van de zorg en daarmee of het definitief onderdeel kan worden van het basispakket. - Deze regeling dekt tot maximaal 50 behandelsessies fysio- of oefentherapie,
--	---

	10 uur ergotherapie en 3 uur diëtetiek. - De huidige regeling loopt tot 1 januari 2025. - In juni komt het standpunt van het Zorginstituut over de effectiviteit van de herstelzorg. - Vertrouwelijk en informeel hebben we van het Zorginstituut vernomen dat de herstelzorg waarschijnlijk een negatieve duiding zal krijgen. Wanneer de duiding inderdaad negatief wordt, zal dit betekenen dat de zorg niet kan worden toegevoegd aan het basispakket en er dus geen vergoeding mogelijk is. - Op dit moment wordt er gekeken naar de mogelijkheden om de regeling na het uitkomen van het standpunt tijdelijk te laten doorlopen zodat mensen die voor die tijd hun behandeling zijn gestart, hun behandelingen kunnen afmaken. - In de voorjaarsbesluitvorming is 10 mln. gereserveerd om de voorwaardelijke toelating met een jaar te verlengen, tot 1 januari 2026. Bij een negatieve duiding worden deze middelen onderdeel van de Augustusbesluitvorming. Valpreventie - Paramedici zoals de fysiotherapeut, oefentherapeut en ergotherapeut spelen een belangrijke rol in alle stappen van valpreventie. - Beweeginterventies die onder de Zvw vallen en door de fysiotherapeut worden geleverd, vallen per 2024 onder de basiszorgverzekering. - Het Zorginstituut heeft de valrisicobeoordeling geduid als geneeskundige zorg die huisartsen, medisch specialisten en of verpleegkundigen plegen te bieden. - Huisartsen hebben hiervoor een beperkte capaciteit. Er is daarom behoefte aan de inzet van andere eerstelijnszorgprofessionals voor uitvoering van de valrisicobeoordeling. - VWS, ZIN, zorgverzekeraars, en verschillende beroepsgroepen, waaronder de paramedici, zijn in gesprek over de mogelijkheden daartoe. Totdat een landelijke afspraak hierover is gemaakt, kunnen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders lokaal afspreken op welke wijze de valrisicobeoordeling in te regelen. Tekorten logopedisten - Logopedie wordt vergoed vanuit het basispakket wanneer het gericht is op herstel of verbetering van de spraakfunctie of het spraakvermogen, met een geneeskundig doel. - Er zijn signalen dat de wachtlijsten binnen de logopedie oplopen en kinderen hierdoor mogelijk taalachterstanden ontwikkelen. - De zorgverzekeraars hebben een wettelijke zorgplicht voor het basispakket waarop de NZa toeziet. Deze zorgplicht houdt in dat de zorgverzekeraar ervoor moeten zorgen dat patiënten tijdig de zorg krijgen die zij nodig hebben. - Het is aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders zelf om passende contracten te sluiten. - Patiënten die moeten wachten op een behandeling of geen zorgaanbieder kunnen vinden, kunnen zich melden bij de zorgverzekeraar zodat deze kan bemiddelen. Traject optometrie - Optometristen willen zorg overnemen van de oogarts. Door optometrie in de eerste lijn toe te passen voor laagcomplexere oogklachten, kunnen patiënten sneller en effectiever worden geholpen. Dit zal ervoor zorgen dat patiënten de juiste zorg ontvangen, waardoor de toegangstijd bij de oogarts zal verminderen, wat resulteert in een verbetering van het zorgsysteem als geheel. - Op dit moment heeft optometristische zorg echter geen eigen aanspraak in
--	--

	de Zvw en kan het dus niet vergoed worden. De zorg kan wél vergoed worden als optometristen zorg leveren zoals oogartsen die plegen te bieden. Echter, niet alle zorg die optometristen leveren is zorg zoals oogartsen die plegen te bieden. - Op verzoek van VWS werkt het Zorginstituut sinds december 2021 aan een advies over optometrie, met als doel het oplossen van vraagstukken rond de bekostiging en taakherschikking in de oogzorg. Onderdeel hiervan is duidelijkheid creëren rondom de precieze inhoud, verantwoordelijkheidsverdeling en de kwaliteitsborging van de optometrische zorg. - Er is veel ophef vanuit de beroepsgroepen rondom dit advies. Daardoor heeft het Zorginstituut de formele consultatie nog (steeds) niet geopend vanwege weerstand vanuit de achterban. Met name de oogartsen zijn niet langer positief.
Politieke afspraken	Afspraken in IZA - Er komt een programma gegevensuitwisseling paramedische zorg - Het ZonMw programma paramedische zorg krijgt een vervolg - Er wordt verder gewerkt aan het verbeteren van de aanspraak fysio- en oefentherapie - De pilot directie doorverwijzing vanuit de fysiotherapeut wordt, op basis van een positieve papieren pilot, in de praktijk getoetst. - Er wordt verder gewerkt aan het versterken van organisatiegraad paramedie - Inzet op uitkomstgerichte zorg wordt verbreed naar andere sectoren, te beginnen met paramedische zorg - Activiteiten rondom substitutie en preventie worden voortgezet
Feiten & cijfers	- Onder de paramedische zorg verstaat VWS: fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie, diëtetiek, huidtherapie, logopedie en optometrie. - Het Ministerie van VWS heeft in 2023, in samenspraak met zorgaanbieders en zorgverzekeraars, maar ook in overleg met ACM en NZa, een verkenning opgeleverd over welke mogelijkheden er momenteel zijn voor kleinere aanbieders (bijvoorbeeld wijkzorg, ggz, klinieken en huisartsen) om gezamenlijk op te trekken in het contracteerproces en hoe dit kan worden vereenvoudigd. Voor de paramedische zorg is een eerste overleg hierover gehouden in januari 2024 en zal door het veld aangedragen casuïstiek nader worden beschouwd. - Voorbeelden toegevoegde waarde paramedische zorg: - o Radboudumc concludeert dat fysiotherapie vaak nuttiger is dan een operatie bij versleten meniscus: Operatie aan meniscus - nog steeds te vaak onnodig uitgevoerd - Onderzoekers vinden geen subgroepen die baat hebben bij operatie - Radboudumc - o Inzet paramedici zorgt voor minder botbreuken en longontstekingen bij Parkinson: Getrainde paramedici verminderen complicaties bij parkinson - Skipr
Overig (zoals heikele punten en pers)	- Er staan afspraken voor de paramedische zorg in IZA. VWS werkt met de paramedische partijen in de geest van IZA aan deze afspraken. - Tegelijk zitten de paramedische partijen niet actief aan tafel bij IZA. Dit belemmert de inzet van andere IZA-partijen om de paramedische zorg te betrekken en in te zetten. - De paramedische partijen nemen wel actief deel aan de tafel versterking eerstelijnszorg.