

Geachte mevrouw, heer,

Hierbij sturen wij u het definitieve exemplaar minimumeisen functionaliteiten coördinatiefunctie toe. Zoals u bekend is deze beschrijving noodzakelijk om een uniforme betaaltitel te kunnen ontwikkelen voor deze functie.

De beschrijving was in eerste instantie gebaseerd op de uitkomsten van de uitvraag naar het functioneren van de coördinatiefuncties van het 2^e en 3^e kwartaal van 2018. ActiZ en ZN hadden over dit eerste concept medio februari overeenstemming. Daarna hebben we eind februari feedback gevraagd bij aangesloten branchepartijen van de landelijke ELV tafel.

Van LHV en Verenso hebben we deze ontvangen en we hebben hierover vervolgens een aantal malen overleg gevoerd. Gaandeweg het overleg werd duidelijk dat er geen discussie is over de taken en verantwoordelijkheden van de opnemend en verwijzend arts. Deze zijn immers eerder door partijen bekrachtigd in het verwijskader ELV en het afwegingsinstrument. De discussie gaat feitelijk meer over de doorontwikkeling van de coördinatiefunctie en zienswijze van de beroepspartijen of deze opvattingen onderdeel moeten zijn van de minimum set van functionaliteiten.

Naast de consultatie van de branchepartijen is de beschrijving besproken in een regio waarin de doorontwikkeling al gedeeltelijk heeft plaatsgevonden. Zij kunnen zich vinden in de beschreven minimale set aan eisen. Zij hebben echter ook inzicht gegeven in de professionalisering die zij op het gebied van triage en organisatie hebben doorgemaakt en de meerwaarde die zij hiermee in de (sub)acute keten realiseren. Een belangrijke boodschap vanuit de regio was wel dat de regionale basis op orde moet zijn om verdere afspraken te kunnen maken over doorontwikkeling en inhoud. Afspraken die gebaseerd moeten worden op de regionale behoefte en mogelijkheden.

ZN en ActiZ hebben besloten voor nu vast te willen houden aan de minimale set aan functionaliteiten, zoals deze medio februari is vastgesteld. Deze zijn gebaseerd op de documenten zoals die in de afgelopen jaren door partijen zijn overeengekomen. Deze betreffen het verwijskader ELV van september 2017 en het afwegingsinstrument van Verenso versie 2.0 november 2016. Uit het doorlopen proces is wel duidelijk geworden dat een belangrijke vervolgstap is dat we -naast de regionale doorontwikkeling - ook met de betrokken branche partijen in overleg gaan of deze set van minimumeisen doorontwikkeld moet worden. We constateren dat met name omtrent het nut en noodzaak van de "(verpleegkundige) triage" nadere verkenning noodzakelijk is. Hierbij dient ook oog te blijven voor een minimale administratieve belasting van partijen zodat verdere optimalisering van de samenwerking tussen partijen zinvol kan plaatsvinden.

Wij zullen u binnenkort uitnodigen om hierover nader in overleg te gaan.

Mede namens Zorgverzekeraars Nederland,



Wouter van Soest,
directeur Actiz.



Wout Adema,
directeur Zorgverzekeraars Nederland.