

## Beleid coördinatiefunctie eerstelijnsverblijf 2025

De Coördinatiefuncties (CF) eerstelijnsverblijf zijn ontwikkeld voor ongeplande verwijzingen van kwetsbare patiënten met een sub-acute vraag die zich melden bij de huisarts, huisartsenpost (HAP) of spoedeisende hulp (SEH). Hiervoor is in 2019 een minimum set aan functionaliteiten ontwikkeld door ActiZ en ZN<sup>1</sup>. Zorgverzekeraars willen met dit gezamenlijk beleid inspelen op de actuele ontwikkelingen in zorgcoördinatie, hiervoor zullen een aantal functionaliteiten aangepast worden.

In deze functionaliteiten is aangegeven dat er 24/7 bereikbaarheid moet zijn. Zorgverzekeraars zien dat de meeste verwijzingen plaatsvinden tussen 08:00 uur en 23:00 uur. Gedurende de nacht kunnen er situaties voordoen dat een acute opname nodig is, waardoor er ook bereikbaarheid en triage mogelijk moet blijven. We zien ook dat er gedurende de nacht mogelijkheden zijn voor efficiëntere inzet van schaarse capaciteit. Daarom wordt de minimumeis versoepeld;

*Wij verwachten van de coördinatiefuncties dat de mogelijkheid tot bemiddelingen zeven dagen per week tussen 08:00 uur en 23:00 uur georganiseerd is. Voor de mogelijkheid tot bemiddelingen tijdens de andere uren kunnen coördinatiefuncties (boven)regionale afspraken maken.*

### *Schaalgrootte*

Ook rondom schaalgrootte zijn er kansen voor het efficiënter inzetten van schaarse capaciteit om de CF te bemensen. Zorgverleners zitten overdag en 's nachts naast elkaar om de telefoon te beantwoorden. Samenvoegen kan efficiënter zijn. Daarbij zien we ook dat de schaal waarop de CF functioneert, nog niet altijd aansluit bij andere regionale samenwerkingen in de keten. We creëren als verzekeraars meer eenduidigheid door als uitgangspunt te nemen dat er zich per 1 januari 2025 één CF bevindt (of wordt ingericht) per zorgkantoorregio. Zo is de grens van de regio het meest gelijk aan andere samenwerkingen, zoals vanuit de IZA regioplannen waarin ouderenzorg een belangrijk thema op de werkdag is.

### *Vervolgzorg*

Om een juiste inschatting te maken welke vervolgzorg passend is, is door Verenso een triage-instrument ontwikkeld<sup>2</sup>. Met dit instrument krijgen de coördinatiefuncties zicht op welke vervolgzorg passend is bij een ongeplande verwijzing. Zij kunnen de klant vervolgens actief bemiddelen naar het eerstelijnsverblijf, geriatrische revalidatiezorg, een crisisbed Wlz of een beveiligd bed (IBS). Omdat het om één functie gaat voor zowel cliënten met en zonder een Wlz-indicatie, voeren zorgverzekeraars en zorgkantoren steeds meer gezamenlijk het gesprek over de doorontwikkeling van de coördinatiefuncties.

Op het moment dat er uit de triage blijkt dat Wmo-logeer- of respijtzorg van toepassing is, is het wenselijk dat coördinatiefunctie de klant kan adviseren contact op te nemen met zorgaanbieders die deze zorg leveren. Hiervoor is het van belang dat de coördinatiefuncties zicht krijgen op het aanbod van voorzieningen dat vanuit de Wmo is ingekocht. We verwachten van coördinatiefuncties dat zij hierover in gesprek gaan met gemeenten, om tot regionale werkafspraken te komen.

Soms blijkt uit de triage dat er geen opname nodig is, maar er wel sprake is van een acute zorgvraag in de thuissituatie. Van de coördinatiefunctie wordt verwacht, dat deze advies kan geven en de toeleiding kan ondersteunen naar (acute) inzet van wijkverpleging en de inzet van specialisten ouderengeneeskunde in de eerste lijn.

---

<sup>1</sup> [Functionaliteiten-regionale-coördinatiefunctie-.pdf \(zn.nl\)](#)

<sup>2</sup> Afwegingsinstrument voor opname eerstelijns verblijf 2.0 (november 2016)

### *Digitalisering*

Het inzicht dat coördinatiefuncties hebben in de capaciteit van de verschillende zorgvoorzieningen is essentieel voor verwijzers in de sub-acute fase, maar is ook behulpzaam voor andere voorzieningen zoals het transferpunt binnen het ziekenhuis. Wij verwachten dat de keten zoveel mogelijk gebruik maakt van dezelfde infrastructuur om spoed- en vervolgzorg voor ouderen te organiseren. Digitaal inzicht in de beschikbare capaciteit draagt bij aan een spoedige doorplaatsing van patiënten. Daarnaast is het essentieel dat coördinatiefuncties zoveel mogelijk gebruik maken van digitale middelen in de triage en bemiddeling.