



NAPA 6-10-2021

Perspectief vanuit zorgverzekeraar op
-taakherschikking
-pijnrevalidatie nu en in de toekomst

Marco Persoons, arts B&A
medisch adviseur CZ
Voorzitter VAV-werkgroep MSR

Taakherschikking: van groot naar klein, van macro naar meso/micro

- Nederlands zorgstelsel:

Enkele spelers (clients/verzekerden-za-zv-nza-zinl)

Uitdagingen

Houdbaarheid

- Houdbaarheid – oplossingen

Substitutie van zorg (oa MER)

Digitaal

TAAKHERSCHIKKING



Taakherschikking: PA en VS

- Waarom: visie zorgverzekeraars
- 2012 NZA advies openen/sluiten dbc's
- 2015 verandering regelgeving ivm poortfunctie
- 2019 uitbreiding
- 2019 NZA monitoring: niet positief
- 2022 verplichting (in stappen)

Chronische pijn: ervaringen zorgverzekeraars 2013-heden

- Kenmerken doelgroep
- Kenmerken zorg
- Kenmerken zorgaanbieders (oa klassiek – zbc)
- Knelpunten

Chronische pijn: ontwikkelingen in het veld

- Richtlijnen/zorgstandaard/position paper VRA
- Ontwikkelingen bij zorgverzekeraars oa machtigingen
- Ontwikkelingen zorggebruik
- Knelpunten
- ZiNL traject (indicatiestelling, stepped care, complexiteit, arbeid)
- Duidingstraject chronische pijn

Chronische pijn: multidisciplinaire eerstelijns revalidatie - MER

- Hoe en waarom
- Doelgroep
- Vorm project



Chronische pijn: toekomst

- Keten: 1 -1,5 – 2
- GGZ?
- Afbakening

• VRAGEN - DISCUSSIE

