



Workshop administratieve lastenverlichting VCZA 6 juni 2017

Input voor IZO denktank 13 juni 2017
en landelijke overleggrema

Petra Dollekamp
Miranda van Dongen
Judith van Weert
Ellis Vlessert

6 juni 2017

Doel workshop

1. Hoe we de dagelijkse samenwerking moeten inrichten om de belangrijkste knelpunten bij administratieve lasten te signaleren en aan te pakken.
2. Procesoplossingen benoemen voor uniforme registratie en administratie van zorg voor alle spelers in het zorgveld.

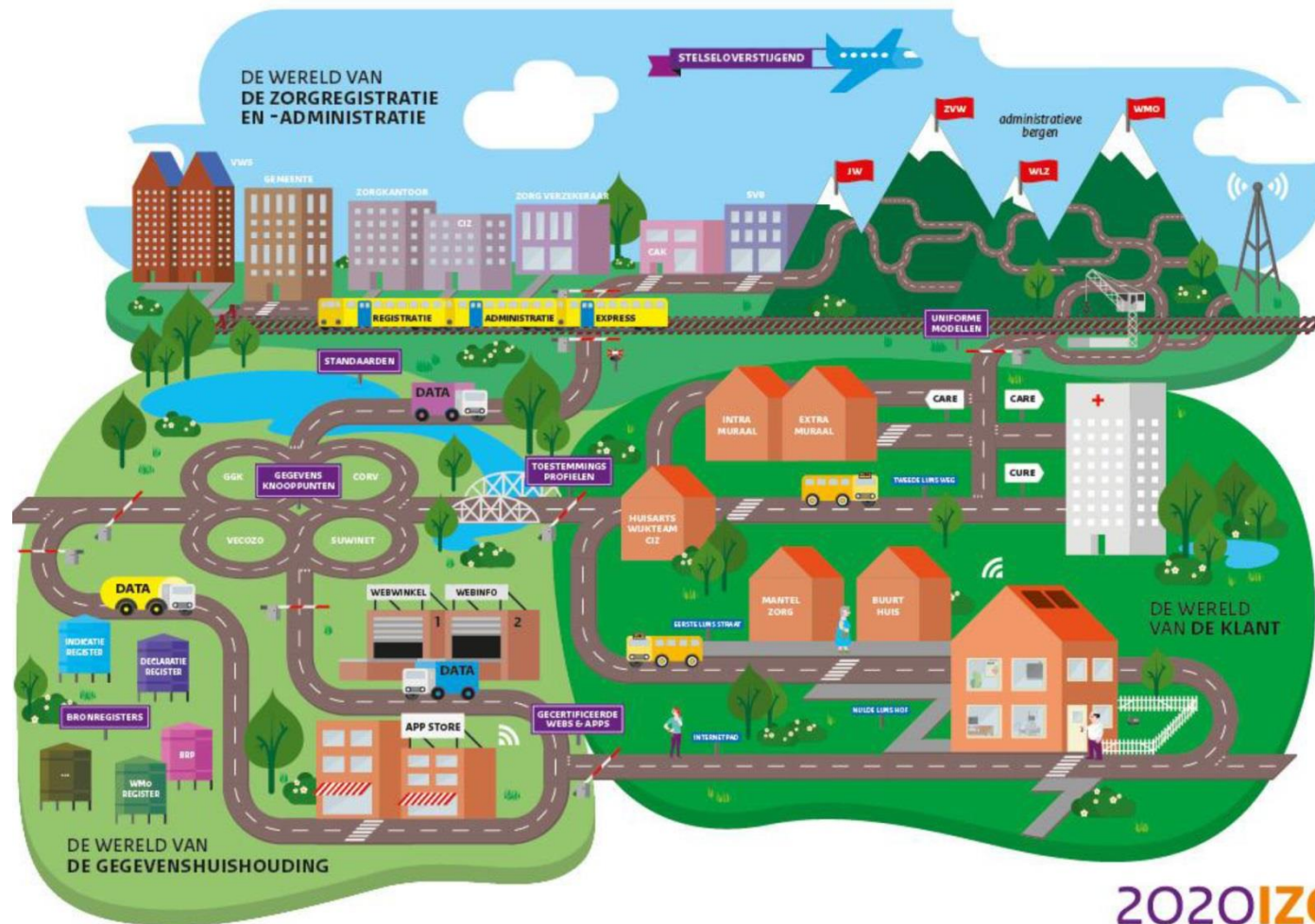
Benadering



- Zorgdomein overstijgend
- Input voor denktank IZO 13-6-2017
- Input voor landelijke overleggremsia (ZN, ZIN, VWS, IZO, VECOZO, KING, VNG, brancheorganisaties)

Uitgangspunt

VCZA+++



INFORMATIEVOORZIENING ZORG & ONDERSTEUNING

2020IZO
TOEKOMSTBEELD

Jullie input vooraf

- Extern:
- Betere samenwerking partijen in de keten, niet bij verschillende partijen dezelfde informatie aanleveren.
- Dubbele gegevensaanlevering, vaak beschikken financiers al over deze gegevens. Minder op te leveren overzichten.
- Eenduidigheid werkwijze financiers (landelijke definities).
- Tijdig afspraken maken met financiers.
- Betere bereikbaarheid financiers.
- Eenduidigheid richtlijnen registratie en declaratie (nu beperkte beleidsvrijheid).
- Eenduidigheid m.b.t. controleprotocol (accountantscontrole).
- Minder controle en meer resultaatgerichte afspraken.
- Geen basis van vertrouwen bij financiers.
- Duidelijkheid over privacywetgeving.
-
- Systemen:
- Goede ICT voorziening, aansluiting van systemen op elkaar (geen schaduwregistratie).
- Automatisch invoerregistratie (tijd- en aanwezigheid).
- Doorontwikkeling van randapparatuur.
- Werking berichtenverkeer (iWMO en iWLZ op één lijn).
-
- Intern:
- Afstemming over taken en verantwoordelijkheden.
- Aandacht voor interne processen.
- Proces- en systeeminrichting.
- Overzichtelijke lijsten (overzichten) om onjuistheden te signaleren.
- Proces toegang goed beschrijven.
- Registratie aan de bron, aan het begin van het zorgproces.
- Verdeling werkzaamheden centraal en decentraal.
- Bepalen wat je gaat registreren? Wat is nut en noodzaak van de registratie? Wat is nodig voor de registratie, declaratie en verantwoording.

Wat gaan we doen?

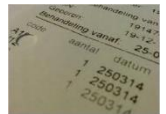
- Het **startpunt** is de inrichting van de samenwerking en inhoudelijke oplossingen, *niet* de huidige registratie/administratieproblematiek.
- Gezamenlijk **oplossingen** bedenken vanuit meerdere processtappen, rollen en verantwoordelijkheden
- **Totale proces** van contractering van zorg aan de voorkant tot en met verantwoording van zorg aan de achterkant van het proces.
- Focus: **registratie, administratie en verantwoording** zorg
- Focus: Oplossingsrichtingen **samenwerking, eenduidige processen** en werkwijzen over alle zorgdomeinen heen.
- Een **nieuw** ontwerp, **niet** oplossingen voor huidige problematiek in samenwerking of inhoudelijk proces.
- Eindresultaat: **Top 3 adviezen voor samenwerking en procesinrichting**

Randvoorwaarden

- Client/burger/patiënt centraal
- Relatie op basis van vertrouwen
- (Digitale) samenwerking in de totale keten
- Interne processen van stakeholders optimaal ingericht
- Optimaal faciliterende systemen voor de gegevenshuishouding- en uitwisseling

5 deelprocessen

- *1. Contractering*
 - Het contracteren van zorg omvat de totstandkoming van afspraken tussen zorgaanbieders en financiers over de levering van zorg.
- *2. (Zorg)toewijzing - toegangskaartje*
 - Het toegangskaartje voor burgers/cliënt/patiënt tot begeleiding of zorg. Op grond waarvan gaat de betreffende cliënt zorg ontvangen?
- *3. Kwalitatieve registratie zorg (dossiervoering en rapportage op kwaliteitsaspecten)*
 - Het monitoren van de kwaliteit van dienstverlening aan burgers, cliënten of patiënten
- *4. Zorgadministratie- en declaratie*
 - De vastlegging en declaratie van de geleverde begeleiding of zorg en de financiële waarde die het vertegenwoordigd. Betreft de dossiervoering en de rapportage op kwaliteitsaspecten.
- *5. Controle en verantwoording*
 - De verantwoording over de geleverde begeleiding of zorg en de financiële waarde die het vertegenwoordigd



Rollen in de processen

- **Belaster** = Partij die de administratieve last ervaart, zoals zorgaanbieder of zorgverzekeraar.
- **Vrager** = Partij die de vastlegging van de belaste vraagt, veelal de financier (zorgverzekeraars, gemeenten, zorgkantoor, justitie, namens deze mogelijk indicatie/verwijzingsorgaan, CAK, SVB) of toezichthouder (NZa, DNB, IGZ).
- **Facilitator** = Partij die de gegevenslevering mogelijk maakt of vergemakkelijkt, zoals Zorginstituut, KING, VECOZO, Vektis, softwareleveranciers, brancheverenigingen.
- **Regelgever** = Partij die de oorspronkelijke bron is van de regel die leidt tot de vraag van de vrager, veelal VWS, NZa, gemeente of zorgverzekeraar.
- **Controleur** = Partij die nagaat of het gevraagde accuraat geleverd wordt, zoals accountant of financier.
- **Toezichthouder** = Partij die beoordeelt of de wet/regelgeving juist is uitgevoerd en financiële middelen correct zijn verantwoord, zoals IGZ, NZa, DNB of gemeenteraad.

Opdracht

- De zaal wordt verdeeld in 6 groepen. 1 groep per deelproces en 1 groep specifiek voor samenwerking
- In deze subgroepen wordt een nieuw procesontwerp uitgetekend, met benoeming van de rollen en verantwoordelijkheden
- Hulpmiddelen (eventueel):
 - Casus
 - Proces workflowmodel
 - RASCI rollen
- Output: Top 3 adviezen per subgroep voor procesinrichting op het betreffende subproces of de samenwerking
- Drie kwartier in subgroepen; 20 minuten gezamenlijke terugkoppeling

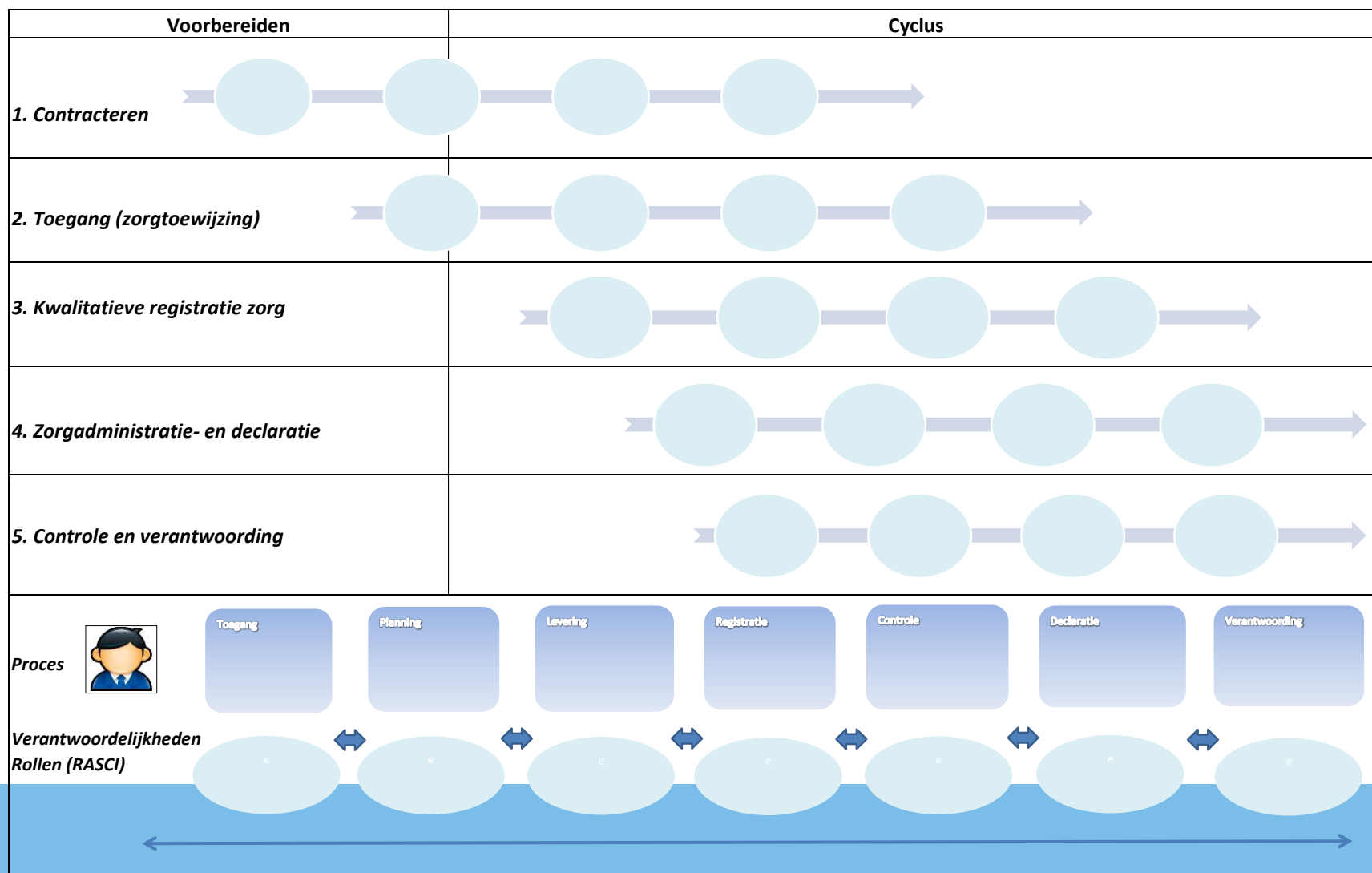
Hulpmiddelen (1) (Knelpunten inhoud)

- Casus:

Mevrouw Steuntjes is startend dementerend en heeft steunkousen die dagelijks uit- en aangetrokken moeten worden. Zij ontvangt thuis zorg voor steunkousen en heeft dagopvang bij een zorgboerderij. Ze woont nog samen met haar man en hij vervult een belangrijke rol als mantelzorger. Omdat haar man binnenkort een hartoperatie krijgt, heeft zij tijdelijk opvang nodig.

Hulpmiddelen (2) (Proces)

Denktank: 'Echt werk maken van administratieve lastenverlichting



Hulpmiddelen (3) (Samenwerking)

Toelichting RASCI om rollen helder te krijgen

- R=Responsible (verantwoordelijke; wie is verantwoordelijk?)
- A=Accountable (kan R aanspreken; wie is eigenaar?)
- S=Support (faciliteert, wie faciliteren?)
- C=Moet geconsulteerd worden (experts, deskundigen)
- I=Moet geïnformeerd worden (stakeholders divers)

Actoren in het proces

- Belaster
- Vrager
- Facilitator
- Regelgever
- Controleur
- Toezichthouder

INPUT

VCZA⁺⁺⁺

1. Contractering

- Uniformiteit zorgdomeinen contracteerproces, planning en kaders
- Tip: Standaard paragrafen voor gelijke informatieaanvragen
- Tip: 'Een marktplaatsmodel voor inkoop'
- Tip: Kwaliteitsslag uitvraag en aanlevering
- Tip: Aandacht voor toetsing inkoopbeleid in praktijk

- Organisatorisch zorgaanbieders:

- Betrokkenheid ZA interne organisatie in een vroegtijdig stadium!

2. Toegang

- Uniformiteit alle zorgdomeinen
- Meer bij vertrouwen bij aanbieders en cliënt om aan te geven welke zorg er nodig is binnen kaders contract

- Tip: Eenduidig inzicht toewijzing voor alle partijen, volgens uniforme kaders en netwerkmodel
- Tip: Achterafcontrole op toewijzing en rechtmatigheid; steekproefsgewijs

3. Monitoren kwaliteit

- Uniformiteit kwaliteit alle zorgdomeinen
- Goede bereikbaarheid en eenduidigheid in totale keten o.b.v. netwerkmodel
- Tip: Eenduidige verantwoording op kwaliteit
- Organisatorisch zorgaanbieders:
- CA/ZA of kwaliteitsmedewerker kan een rol spelen in het rapporteren/monitoren op kwaliteitsparameters
- Faciliterende middelen vanuit organisatie voor professional -> scholing op inhoud, het waarom en consequenties

4. Zorgregistratie en declaratie

- Uniformiteit standaarden (producten en eenheden) en termijnen in alle zorgdomeinen
- Geen wijzigingen tussentijds met terugwerkende kracht
- Verminderen afkeur declaratie praktijk door eenduidige afspraken over domeinen heen
- Informatie halen en brengen o.b.v. netwerkmodel
- Tip: Facturatie cliënt als uitgangspunt i.p.v. domeinen

- Organisatorisch zorgaanbieders:
- Tijdig operationeel maken inkoopkaders; van strategie naar uitvoering -> Dit geldt ook voor de totale keten! Van beleid naar uitvoering

5. Controle/Verantwoording

- Heldere randvoorwaarden/ voldoen aan uitgangspunten presentatie VCZA
- Uniformiteit alle zorgdomeinen
- Tip: Bij inkoop verantwoordingseisen bekend
- Tip: Betere en meer afstemming tussen ketenpartners
 - Binnen totale keten; aanbieders/verzekeraars enz -> netwerkmodel
 - Toetsen kaders/afspraken op haalbaarheid in praktijk aan de voorkant
 - Horizontaal toezicht

6. Samenwerking

- Heldere en eenduidige afspraken over rollen en verantwoordelijkheden van alle partijen in de keten, in het totale proces van contractering tot en met verantwoording (dit geldt ook voor de interne organisatie bij zorgaanbieders!)
- Inzicht hierin bij alle ketenpartners
- Tip: Over domeinen heen: CILO gedachte loslaten (WLZ/Wmo/Jw/ZVW), zodat verbinding tot stand komt
- Gat tussen beleid en uitvoering verkleinen
 - Informatievoorziening binnen keten
 - Toetsen
- Tip: Betere en meer afstemming tussen ketenpartners
 - Binnen totale keten; aanbieders/verzekeraars enz -> netwerkmodel
 - Toetsen kaders/afspraken op haalbaarheid in praktijk aan de voorkant