



Checklist

Implementatie Zorgprestatiemodel

- ✓ Planning van zorg en resources
- ✓ Zorgverlening
- ✓ Registreren en declareren
- ✓ Zorginkoop en contractbeheer
- ✓ Financiële administratie
- ✓ Informatievoorziening
- ✓ Communicatie en voorlichting
- ✓ Verantwoording en controle

Checklist Planning en resources



Planning

Kijk goed naar de huidige zorg- en resourceplanning: waar moet deze worden aangepast op het Zorgprestatie-model? Doe dit vanuit verschillende invalshoeken, bijvoorbeeld die van de behandelaar, van de patiënt, van de controller en van de planner. Zijn er kansen voor bijvoorbeeld vermindering van administratieve lasten?

Bepaal voor elk team en elke patiëntenafdeling binnen de organisatie de bijbehorende setting en zorg dat ICT hierbij aansluit.
Bepaal voor diagnostiek-, behandel- en groepsconsulten welke standaard tijdsduur u gebruikt voor de planning.

Loop samen met behandelaren en andere betrokkenen de huidige agendavoering door. Wat zijn de tijdseenheden waarmee wij plannen? Wanneer doe je je 'indirecte taken'? Hoe lang duren groepsconsulten nu en blijft dat zo? Hoe gaan we om met spoedvragen van buitenaf en telefoontjes?

Ga na of het nodig is om 'intern' het soort consult te differentiëren. Denk aan beeldbellen, jeugdzorg, mixgroepen op gebied van financiering en setting. En eventueel ook MDO's, om daarvoor tijd te kunnen reserveren.

Pas de planning groepsconsulten aan op de nieuwe regels voor groepsconsulten. De spelregels voor het registreren van groepsconsulten zijn eind 2020 bekend.

Zorg dat voor elk gepland individueel contact kan worden vastgelegd of het gaat om een diagnostiek- of om een behandelcontact.
Zorg dat de registratie van consulten zoveel mogelijk is geautomatiseerd: denk bijvoorbeeld aan het afleiden van het beroep en de setting.

Ga na welke overige verrichtingen en toeslagen van toepassing kunnen zijn. Maak afspraken over wie wanneer vastlegt en houd hiermee rekening in de planning.

Resources

Ga na of de gemaakte keuzes gevolgen hebben voor de resources (mensen en middelen).

Zorg voor een sluitende registratie van de beroepen van zorgprofessionals, en controleer of bij elke zorgprofessional het juiste beroep geregistreerd staat. Controleer of de BIG-registraties juist zijn vastgelegd en of (waar van toepassing) zorgprofessionals een AGB-code hebben.

Ga na of interne werkwijze voor het plannen van zorg moet worden aangepast. Denk daarbij ook aan het inbouwen van ruimte voor indirecte tijd zoals administratie. Hoe wordt de agenda van behandelaren ingericht? Waarborg dat de regiebehandelaar in de diagnostiekfase op tijd wordt betrokken.

Ga na of afspraken met andere zorgverleners over hoofd- en onderaannemerschap moeten worden herzien.

Checklist Zorgverlening



Zorginhoudelijk beleid

Bepaal wat de gevolgen zijn van het onderscheid tussen een diagnostiek- en behandelconsult. Zorg dat alle zorgprofessionals op de hoogte zijn van dit onderscheid. Biedt het zorgprestatie-model kansen om het intake- en diagnostiekproces te verbeteren?

Analyseer de bestaande zorgpaden en bepaal hoe deze aansluiten bij het zorgprestatie-model. Zorg bijvoorbeeld dat de juiste zorgprofessional bij de patiënt wordt ingezet.

Creëer voldoende begrip en draagvlak bij zorgprofessionals zodat het zorgprestatie-model soepel geïmplementeerd kan worden. Denk bijvoorbeeld aan het opstellen van een invoeringsplan waarbij rekening wordt gehouden met de cultuur in de organisatie.

Ga in gesprek met je zorgprofessionals hoe je met de regels van het zorgprestatie-model de administratieve lasten verder kunt verlichten. Zijn bijvoorbeeld alle interne protocollen en regels nog noodzakelijk?

Breng in kaart welke zorgverlening in hoofd- of onderaannemerschap wordt geleverd en ga na of onderlinge afspraken hierover aangepast moeten worden. Voor vrijgevestigden: denk na over de inrichting het intercollegiaal overleg.

Bepaal het effect van het integreren van de dagbesteding en vaktherapie in het verblijfstarief. Voldoet het huidige instellingsbeleid ook onder het zorgprestatie-model?

Bepaal het effect van de registratie van groepsconsulten. Denk hierbij aan het effect van de groepsgrootte, inzet van aantal zorgprofessionals en de setting.

Bepaal het effect van de registratie van online en e-health contacten. Is het nodig het beleid ten aanzien van e-health te herzien?

Werkproces

Zorg dat het juiste beroep (op basis van het diploma), functie en beroepscode (AGB en BIG) van alle zorgprofessionals in het systeem staan zodat het juiste consult kan worden afgeleid.

Maak een werkinstructie voor het registreren van ongeplande zorg.

Ga met individuele zorgprofessionals in gesprek over hoe zij hun agenda willen vormgeven. Bijvoorbeeld: wanneer plan je de voorbereidingstijd en uitwerktijd? Hoe ga je om met spoedtelefontjes?

Checklist Registreren en declareren



Registratie

Bepaal de impact van het zorgprestatieproces op je registratieproces en herontwerp waar nodig:

- Zorg dat prestaties worden geregistreerd
- Bepaal je agendavoering
- Pas de registratie van groepsconsulten aan
- Bepaal de gevolgen van de nieuwe beroepentabel
- Vertaal organisatie-eenheden naar de indeling in setting
- Zorg dat toeslagen (zoals reistijd) en overige verrichtingen kunnen worden vastgelegd
- Zorg dat crisis-contacten binnen budget het informatielabel acute ggz meekrijgen
- Ga na of in de huidige bekostiging in een klinische setting dagbesteding en/of vaktherapie geregistreerd worden en pas dit zo nodig aan
- Zorg dat het zorgtrajectnummer wordt geregistreerd conform de nieuwe regelgeving

Maak hierbij gebruik van de beleidsregels en landelijke veldafspraken. Doe dit op tijd zodat er een goede simulatie kan plaats vinden.

Bekijk waar je administratieve lasten kunt verminderen door de invoering van het zorgprestatieproces. Denk bijvoorbeeld aan automatisering en de taakverdeling tussen zorgprofessional en zorgondersteuning.

Doorloop het patiëntenproces voor elke financieringsstroom (acute ggz, basis-ggz, gespecialiseerde ggz, langdurige ggz en forensische zorg) zodat je inzichtelijk krijgt of het registratieproces voor elke patiëntengroep juist, volledig en tijdig is. Pas aan waar nodig.

Declaratie

Zorg dat de organisatie is ingericht op het factureren per maand (of een andere periode). Zorg dat de registratie en administratie tijdig wordt uitgevoerd en gecontroleerd.

Ontwikkel een nieuwe factuur met alle nieuwe informatie elementen die de NZa voorschrijft en zorg dat deze inrichting aansluit op de nieuwe EI-standaard.

Zorg dat het oude declaratiesysteem toegankelijk blijft en maak hierover afspraken met de softwareleverancier. Hoe lang het oude declaratiesysteem toegankelijk moet blijven wordt landelijk bepaald.

Overig

Evalueer werkprocessen en werkinstructies en pas aan waar nodig. Is er voldoende kennis in huis om dit toe doen?

Bepaal de impact van de afsluiting van de oude bekostiging per 2021. Denk hierbij aan vragen zoals; welke informatie moet worden geconverteerd van de oude naar de nieuwe bekostiging?

Zorg dat je ICT klaar is om de harde stop op 31-12-2021 uit te kunnen voeren.

Bepaal of huidige verplichte externe aanleveringen nog van toepassing zijn. Zorg dat je kan voldoen aan eventueel aangepaste of nieuwe aanleveringen. Dit gaat zowel om publieke aanleveringen die landelijk zijn, als over private afspraken.

Checklist

Zorginkoop en Contractbeheer



Bepaal de impact van de afsluiting van de bestaande bekostiging op je declaraties en contracten voor 2021. Denk hierbij aan de schadelast die door de harde afsluiting op 31-12-2021 niet ten bate van 2021 komt, impact op onderhanden werk en kosten per unieke patiënt.

Oriënteer je op het inkoopbeleid met zorgverzekeraars en/of DJI. Ga daarover waar nodig en mogelijk het gesprek met elkaar aan om tot een goed resultaat te komen. Denk hierbij aan inkoopvariabelen, overgangseisen en mitigerende maatregelen.

Ga na hoe de parameters in je eigen organisatie zich verhouden tot die waar het zorgprestatie-model vanuit gaat. Denk bijvoorbeeld aan de verhouding tussen directe en indirecte tijd. Ga na wat je hiervan wilt meenemen in het gesprek met zorgverzekeraars en/of DJI.

Vertaal, door middel van simulatie, de huidige declaraties naar de prestaties in het zorgprestatie-model zodat er een goede basis ontstaat om afspraken met de zorgverzekeraars en/of DJI te maken. Hier wordt eind 2020 een handreiking voor opgeleverd.

Bepaal de impact op je verkoopproces. Zowel het tijdpad als de offertesystematiek moeten worden aangepast. De tarieven moeten eerder bekend zijn dan in de huidige bekostiging want in januari 2022 kan er gefactureerd en gedeclareerd worden op basis van zorgprestaties.

Pas je managementinformatie aan zodat je de prognose en realisatie kunt blijven volgen.

Breng in kaart waarover je met zorgverzekeraars en/of DJI, naast alles wat al in beleidsregels en aanvullende veldafspraken is vastgelegd, contractafspraken wilt maken.

Ga na of de volgende prestaties van toepassing zullen zijn:

- Integrale verblijfsdag
- Setting hoogspecialistisch
- Facultatieve prestatie voor innovatieve zorg

Maak hierover waar nodig contractafspraken met de zorgverzekeraars en/of DJI.

Maak afspraken om de overgang naar de nieuwe bekostiging zo goed mogelijk te laten verlopen. Maak daarbij gebruik van de transitieprestatie of eventueel andere mitigerende maatregelen om ongewenste effecten van de overgang op te vangen.

Checklist Financiële administratie



Bereken de financiële gevolgen van de 'harde afsluiting' van db(b)c's en basis-ggz producten per 31-12-2021. Houd hier rekening mee in de begroting van 2021 en 2022.

Het onderhanden werk vervalt. Daarmee vervalt ook de bevoorschotting door zorgverzekeraars. Maak hier zo nodig afspraken over. Bereken het effect op de liquiditeitspositie.

Bepaal (in overleg met zorgverkoop) welke afspraken gemaakt moeten worden rondom de transitieprestatie.

Organiseer dat met financiers afspraken worden gemaakt over de manier, het moment en de frequentie van factureren.

Richt de financiële administratie, het boekhoudsysteem en het proces van factureren in op basis van de nieuwe afspraken.

Pas de financiële rapportages en de verslaglegging (zowel intern als extern) aan aan het zorgprestatie model.

Reken eventuele meerjarenafspraken met zorgverzekeraars door. Ga na of deze moeten worden herzien.

Het aantal factuurregels neemt toe. Dat kan betekenen dat er ook meer retourregels komen. Zorg voor voldoende capaciteit om administratie en facturering zo snel mogelijk in 2022 op orde te hebben en te houden. Zorg voor een goede interne afstemming.

Checklist Informatievoorziening



Intern

Zorg dat de data op orde is om er begin 2021 mee te kunnen simuleren.

Zorg dat ook na 2022 nog gemuteerd kan worden in 'oude systemen' en dat het daaraan gekoppelde berichtenverkeer in stand kan blijven. Dit is nodig in verband met bijvoorbeeld correcties op declaraties.

Zorg dat data uit de oude systemen conform de wettelijke bewaartermijn toegankelijk blijven.

Bepaal op welke KPI's je voor de bedrijfsvoering wil gaan sturen. Wil je bijvoorbeeld nog gaan sturen op de productiviteit 'in minuten'? Of ga je op andere KPI's sturen nu de indirecte tijd niet meer geregistreerd wordt?

Breng alle data-elementen die nu gebruikt worden voor interne informatie in kaart en bepaal of deze nog noodzakelijk zijn. Kan de invoering van het zorgprestatie-model worden gebruikt om administratieve lasten te verlichten?

Bepaal daarnaast of deze informatie überhaupt nog toegankelijk is met de komst van het zorgprestatie-model. Zo is er in de nieuwe bekostiging anders dan bij de dbc's geen afsluitreden bekend.

Declaraties zullen vaker en frequenter plaats vinden. Pas hierop de informatievoorziening aan. Zorg voor een korte feedbackloop zodat fouten in de registratie zo snel mogelijk kunnen worden opgelost.

Bepaal de wijzigingen voor je datawarehouse en BI rapportages. Richt zo nodig opnieuw in.

Verzorg tijdig een trainingen over de nieuwe inrichting van de informatievoorziening en hoe de informatie uit het zorgprestatie-model gebruikt kan worden.

Extern

Breng in kaart welke externe data-aanleveringen, die niet al standaard in de ICT worden opgeleverd, veranderen met de komst van het zorgprestatie-model. Zorg dat deze tijdig worden aangepast. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de wachttijden. Ga in gesprek met de softwareleverancier om afspraken te maken over welke informatie elementen (naast de elementen die al standaard beschikbaar worden gesteld) er nog in het EPD ingeregeld moeten worden.

Zorg ervoor dat nieuwe EI-standaarden en de ontschotting tussen de financieringsvormen worden verwerkt in de informatiesystemen (bijvoorbeeld het BI systeem).

Ga na of alle informatie voor het plannen en berekenen van productie (direct en indirect) straks beschikbaar is.

Er is straks geen registratie van indirecte tijd meer nodig. Bedenk wat dit betekent voor het sturingsproces. Bepaal nieuwe KPI's die sturing op productiviteit en bezettingsgraad mogelijk maken en monitoring van contractafspraken en van realisatie ondersteunen.

Checklist Communicatie en voorlichting



Algemeen

Maak een communicatieplan om zowel patiënten als personeel voor te bereiden op de invoering van het zorgprestatie­model. Sluit zoveel mogelijk aan bij de landelijke communicatie. Bepaal in het communicatieplan wat je wanneer aan wie communiceert.

Bedenk of en zo ja hoe je de interne communicatieprocessen gaat herinrichten.

Wijs eventueel een coördinator/aanspreekpunt aan voor de beantwoording van vragen van personeel en patiënten.

Houd eventueel een FAQ bij of zorg dat je kunt verwijzen naar de landelijke FAQ wanneer die beschikbaar is.

Personeel

Zorg dat de zorgprofessionals goed op de hoogte zijn van het nieuwe bekostigingssysteem.

Zorg dat zorgprofessionals goed op de hoogte zijn van de nieuwe vorm van declareren en dat zij weten wat er op de nota voor de patiënt zichtbaar zal zijn. Het is belangrijk dat zorgprofessionals de patiënten op de juiste manier kunnen informeren. Denk hierbij bijvoorbeeld aan intercollegiale consulten bij de vrijgevestigde aanbieder: de patiënt moet weten dat hij deze op de nota kan verwachten.

Benoem in de communicatie de voordelen en verbeteringen ten opzichte van de huidige systematiek. Benoem ook de eventuele uitdagingen en onzekerheden binnen de eigen organisatie (bijvoorbeeld: hoe zorgen we ervoor dat we op tijd klaar zijn).

Maak instructies en verzorg trainingen voor zorgprofessionals en ondersteuners.

Maak hierbij gebruik van de landelijk ontwikkelde hulpmiddelen.

Patiënt

Ga na welke bestaande voorlichtingsdocumentatie over de bekostiging je moet aanpassen op het zorgprestatie­model. Denk daarbij aan de informatie in folders, websites en overige documentatie.

Bepaal of je naast het aanpassen van de bestaande voorlichtingsdocumentatie, nog nieuwe voorlichting wil ontwikkelen in het kader van het zorgprestatie­model.

Zorg ervoor dat uniforme patiënteninformatie over de zorgnota en het eigen risico beschikbaar is voor zowel verzekerden als onverzekerden. Neem daarbij de transparantieregeling van de NZa in acht.

Zorg dat de informatie eenduidig en goed toegankelijk is. Herhaling zorgt ervoor dat informatie beter blijft hangen.

Zorg dat de informatie voor patiënten in meerdere talen beschikbaar is.

Checklist

Verantwoording en controle



Hoe past het huidige AO/IC-plan bij het nieuwe bekostigingsmodel? Bekijk welke huidige controles kunnen vervallen, aangepast moeten worden en wat er in de plaats komt. Pas de werkinstructie hierop aan.

Ga na of de risico's zoals genoemd in de risicolijst voldoende zijn afgedicht in het nieuwe AO/IC-plan.

Voor zorgaanbieders die over zijn op horizontaal toezicht: zorg dat je het control framework op tijd aanpast aan het zorgprestatie-model. En voor zorgaanbieders die over (willen) gaan: zorg dat je het verantwoordingsarrangement van het zorgprestatie-model integreert in het control framework.

Besteed specifiek aandacht aan de verantwoording van de (eind 2020 op te leveren) spelregels:

- betrokkenheid van de regiebehandelaar
- zorg bij onverzekerde diagnoses
- onderscheid tussen geplande en ongeplande zorg.

Kijk welke registraties en controles kunnen komen te vervallen. Belangrijk criterium bij de ontwikkeling van het zorgprestatie-model is het verlagen van de administratieve lasten. Kijk bijvoorbeeld naar:

- registratie van indirecte tijd
- achteraf agenda's vullen bij ongeplande contacten
- controles rond het openen en sluiten van zorgtrajecten.

Ga in gesprek met de softwareleverancier – eventueel via de gebruikersvereniging - hoe het verantwoordingsarrangement en de lijst verantwoording en controle gefaciliteerd worden in het EPD.

Neem verantwoording en controle mee in de werkinstructies.

Stel nieuwe KPI's op. Maak hierbij gebruik van de uitkomsten van je simulaties. Pas je managementinformatie en stuurinformatie hierop aan.

Denk na over de informatievoorziening naar patiënten zodat zij de factuur beter kunnen begrijpen.

Betrek je accountant. Bij experimenten: bespreek met de NZa hoe je in 2022 omgaat met je lopende experiment(en).

Zorg dat de verantwoording over de 'harde afsluiting' en over de overgangsafspraken in orde is.