



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Presentatie ORDLZ [Ont]regel de Langdurige Zorg

12 februari 2021
Elke Buis
Platform IZO

Inhoud



- Aanpak en resultaten afgelopen jaren
 - [Ont]regel de zorg: ORDZ en de actiepunten
 - Programma ORDLZ door Vilans
 - Extra: Professional persona's
 - Extra: Green tape sessies
- Aanpak komende jaar
- ORDLZ en platform IZO



Aanpak en resultaten (1)



<p>Curatieve GGZ</p> <p>Initiatieven van professionals en het GGZ-veld om de regeldruk aan te pakken.</p>	<p>Paramedische zorg</p> <p>Een werkgroep is bezig met het verminderen van administratieve lasten.</p>	<p>Huisartsen</p> <p>Huisartsen zijn al lang bezig om de regeldruk die zij ervaren fors te verminderen.</p>	<p>Wijkverpleging</p> <p>Wijkverpleegkundigen zijn bezig met actiepunten om de regeldruk merkbaar te verminderen.</p>
<p>Farmacie</p> <p>Zorgprofessionals pakken de ervaren regeldruk in de farmacie aan.</p>	<p>Verpleeghuizen</p> <p>Zorgprofessionals in de verpleeghuizen gaan aan de slag om de regeldruk te verminderen.</p>	<p>Sociaal domein</p> <p>Er komt meer landelijke uniformering van werkwijzen en standaardisering van de informatie-uitwisseling.</p>	<p>Gehandicaptenzorg</p> <p>Zorgprofessionals pakken de ervaren regeldruk in de gehandicaptenzorg aan.</p>
<p>De patiënt/cliënt</p> <p>Ook patiënten en cliënten ervaren regeldruk. Er is een actieplan speciaal voor hen.</p>	<p>Medisch specialistische zorg</p> <p>Medisch specialisten en ziekenhuisverpleegkundigen nemen initiatieven om regeldruk aan te pakken.</p>		

www.ordz.nl
VWS-aanpak per sector

Voortgang [Ont]Regel de Zorg 2020

2,5 jaar [Ont]Regel de Zorg
Actieplannen voor 10 sectoren:

- GGZ
- Paramedische zorg
- Huisartsen
- Wijkverpleging
- Farmacie
- Verpleeghuizen
- Gehandicaptenzorg
- Sociaal domein
- Ziekenhuizen
- Patiënt/cliënt

Naast de landelijke actiepunten heeft het programma ook lokale tak:

- [Ont]Regelbus
- Speciaal adviseurs regeldruk Rita Verdonk (sociaal domein) en Gerlach Cerfontaine (ziekenhuizen)
- Schrap- en snapsessies van Vilans

Voortgang [Ont]Regel de Zorg

Actiepunten
Afgerond: **83**
Op schema: **55**
Achter op schema: **27**

86% van de 165 actiepunten afgerond of op schema

Ervaren regeldruk
Licht gedaald in 5 van de 8 onderzochte sectoren

Grootste daling regeldruk bij fysiotherapeuten; rapportcijfer gedaald van **7,5** naar **6,7** op schaal van 1 (laag) - 9 (hoog)

Administratieve taken
In de farmacie, bij de huisartsen en in de GGZ is de werktijd die wordt besteed aan administratie toegenomen, het sterkst in de GGZ:

36% van de werktijd wordt in de GGZ besteed aan administratie

Bekendheid programma
Mate waarin zorgverleners goed tot heel goed bekend zijn met inspanningen van [Ont]Regel de zorg fluctueert sterk

34% huisartsen
12% gehandicaptenzorg

Highlights van de resultaten

Verkorten termijn materiële controle
Waarvoorheen de maximale termijn om een controle te starten 5 jaar was, geldt vanaf 2021:

2 jaar | **3 jaar**

Landelijke Schrapweek Jeugd
heeft geresulteerd in ondertekenen convenant stoppen met tijdschrijven in de jeugdzorg (juni 2020)

22 Vilans Schrapsessies langdurige zorg | **137** instellingen hebben meegedaan

5 punten
Voor de GGZ is afgesproken dat het aantal activiteiten-codes om tijd te verantwoorden wordt teruggebracht

18 → **22** tijdsverantwoordingscodes

Leidraad Individueel Functioneren Medisch Specialist
Medisch specialist evalueert eigen functioneren eens per 5 jaar i.p.v. elke 2 jaar

50% minder administratielast | **85%** van medisch specialisten gebruikt de leidraad IFMS

Acties in de komende periode

- We gaan nog zo veel mogelijk actiepunten afronden.
- We hebben geleerd dat veel regeldruk lokaal aan te pakken is. Daarom zetten we vol in op de lokale beweging
- [Ont]Regelbus: de bus bezoekt 23 instellingen, er is nog ruimte voor 5 aanmeldingen. Ook gaan de [Ont]Regelaars van de bus bij het ministerie van VWS zelf met interne regeldruk aan de slag. Er is plek voor 28 instellingen.
- Vilans organiseert digitale [Ont]Regellabs over vier verschillende thema's: hygiëncode HACCP, het zorgplan, het elektronisch cliëntendossier en incidenten.
- We zijn in de jeugdzorg een programma gestart voor het vereenvoudigen van het aantal productcodes en gaan goede voorbeelden van stoppen met tijdschrijven delen.
- Ook wordt in de komende periode verder uitgedacht hoe het vervolg op [Ont]Regel de Zorg eruit moet komen te zien. Hiertoe voeren we onder andere gesprekken met brancheverenigingen, beroepsgroepen, zorgverleners en andere stakeholders.

Voor meer informatie over het programma of om je aan te melden voor de nieuwsbrief, kijk op ordz.nl

[Ont]Regel de Langdurige
Zorg - **Minder regeldruk,
meer tijd voor zorg**



Uitvoering programma
ORDLZ primair bij Vilans



Aanpak en resultaten extra (2)



Om wie gaat het? Professional persona's

Persona - Indicatiesteller

Met "indicatiestellers" worden de medewerkers bedoeld die de meeste zorg voor een cliënt bieden. Van toegang tot zorg tot de manier de Wlz bereikt wordt, zijn dit de ongeveer 650 medewerkers van het GZ. De ongeveer 10000 aanvragen per maand worden - zij het altijd digitaal - door de cliënt, een generalist of een organisatie gedaan.

Taken, verantwoordelijkheden

- Zorgvrij ondersteunen wie recht heeft op zorg uit de Wlz. Volgens de regels, maar vooral ook aandacht voor de mens. Het GZ heeft de prioriteit om weten de tijd om een reguliere aanvraag voor zorg vanuit de Wlz af te handelen. Wanneer er sprake is van een aanvraag in het kader van bijzondere omstandigheden, dan heeft het GZ twee weken de tijd om de aanvraag af te handelen.
- De cliënt kan in twee weken tegen het besluit van het GZ. Als hier niet een tegemoet wordt gekomen, moet het GZ andere vragen bij het Zorginstituut.

It beoordeelt de situatie van de cliënt en stelt vast welke zorg nodig is. Hierna mag de zorgaanbieder zorg verlenen, die vergoed wordt. Als de cliënt verder geholpen is, dan bes ik bij! Het is jammer dat situaties niet altijd passen binnen de regels die wij beheren, en dat cliënten ook wel eens de Wlz in "gedrukt" worden, terwijl er misschien betere alternatieven zijn.

Registraties die ik nodig heb

- Inhoudelijke gegevens die worden digitaal ingevoerd door de aanvrager en waarvan de het systeem naar een zorgverlener toe. Voor mij wordt dit heel goed, maar ik maak dat de aanvrager het een belangrijke stuk van het dossier.
- Aanvullende gegevens die verspreid is, als de inhoudelijke verantwoordelijke kennis heeft over de situatie van de cliënt. Hierna zijn aanvullende gegevens nodig om nog wel een goede zaak.

Regels / protocollen waar ik mij aan moet houden

- De wet is sterk gericht op het individueel wordt volgens vaste protocollen en niet de hand van de wet. Het is belangrijk dat wordt aangegeven door het Zorginstituut, en is niet het "aanvullende stuk" is het kennis van de situatie. Dit is kennis, ervaring en soms wel aanvullende kennis.
- Verder zijn er richtlijnen voor de praktijk.

Regels / protocollen waar ik verantwoordelijk voor ben:

- Alle inhoudelijke besluiten worden individueel genomen worden.
- De kwaliteit van de besluiten wordt getoetst door het GZ. De besluiten worden ook gecontroleerd door de cliënt en de cliënt kan de besluiten in kwestie.
- Er is geen vooraf vastgesteld, maar er wordt altijd "aanvullend" en "aanvullend" naar kennis en ervaring gekend wordt.



Wat willen we veranderen? Green tape sessies



Vragen bij vervolgaanpak



- Anders meten? Verschuiving van kwantitatief naar kwalitatief?
- Meer duidelijkheid over betekenis regeldruk en administratieve lasten?
- Doelgroep? Aandacht voor uitvoeringsprofessional en backoffice (naast zorgmedewerker)

Meten is geen weten

Administratieve lasten zijn de kosten die het bedrijfsleven moet maken om te voldoen aan de informatieverplichtingen die voortvloeien uit wetten en regels van de overheid. Het gaat om het verzamelen, bewerken, registreren, bewaren en ter beschikking stellen van informatie.

Aanpak komende jaar (1)



Kritisch kijken naar ORDLZ-
'actiepunten' en mogelijk vervolg.
Vooral kansen als het gaat om
I(CT).

10. Eenduidige en eenvoudige gegevensuitwisseling in de keten (op schema)

Onder regie van het zorginstituut werken wij aan eenduidige en eenvoudige gegevens uitwisseling in de keten door middel van aan het 'Actieprogramma Informatievoorziening. Wlz 2017-2020'.

Trekker(s): ZINL

Planning: 2020

Voorbeeld 2021: behoefte aan
serieuze landelijke aanpak en
ondersteuning implementatie
en gebruik ECD.

11. Gegevensuitvraag bij zorgaanbieders verbeteren op terrein verantwoording en controle (op schema)

Door de integrale- en maximumtarieven is de gegevens uitvraag bij zorgaanbieders in het kader van het budget- en nacalculatieproces sterk vereenvoudigd. Onder regie van de NZa worden verdere verbeteringen op het terrein van verantwoording en controleprocessen doorgevoerd.

Trekker(s): Nza en VWS

Planning: 2018

12. Vereenvoudiging registratiesystemen (op schema)

Wij onderzoeken samen met ICT-leveranciers in de gehandicaptenzorg of vereenvoudigingen in de registratiesystemen mogelijk zijn.

Trekker(s): VWS, systeempartijen, ICT leveranciers, zorgaanbieders, cliëntorganisaties en beroepsorganisaties

Planning: 2019

Aanpak komende jaar (2)

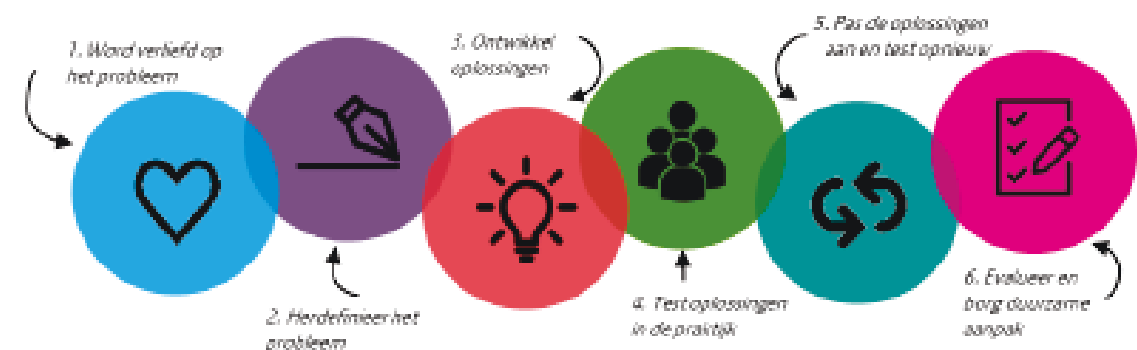


Reorganisatie overlegstructuur. In het Ontregeloverleg met diverse organisaties wordt aan inhoudelijke thema's gewerkt (4x dit jaar).

Vilans programma 2021/2022 met verdere verdieping en kennisdeling.

De 5 oorzaken van regeldruk zijn:

- 1. Er is gebrek aan vertrouwen in elkaar.**
Bijvoorbeeld tussen regelgevende partijen en zorgorganisaties.
Maar ook tussen zorgprofessionals onderling.
- 2. Nut en noodzaak van regels worden verschillend ervaren.**
Wat voor de één een nuttige registratie is, is voor de ander een onnodige en tijdrovende handeling.
- 3. Werkprocessen zijn niet efficiënt.**
Zorgverleners moeten vaak dubbel registreren, bijvoorbeeld in een ECD en in een papieren dossier. Of systemen zijn niet goed op elkaar afgestemd.
- 4. Herkomst en verplichting van regels zijn onduidelijk.**
Er is veel onduidelijkheid over welke regels verplicht zijn en door wie bepaalde registraties vereist worden.
- 5. Regels worden onvoldoende ter discussie gesteld.**
Veel registraties worden gevolgd omdat ze al jaren in de organisatie bestaan. Terwijl ze niet bijdragen aan kwaliteit van zorg.



Aanpak komende jaar 'extra' (3)



Minder regeldruk,
meer tijd voor zorg
Meer werkplezier!



Denkrichtingen voor het Green tape vervolg

Mogelijk vervolg

Ambassadeurs



- Onderdeel zijn van een groep positieve denkers die deze beweging vertegenwoordigd (en laat groeien)
- Met nieuwe energie en vertrouwen de beweging vertegenwoordigen
- Deze positieve beweging verder vormgeven en traagheid hierbij soms accepteren
- Het gedachtengoed in het eigen netwerk verspreiden
- Focus op werkplezier, medewerker tevredenheid en tijd voor cliënten
- Positief spreken over de bedoeling van de regels en focus op goede regels
- Meedenken en input geven om de beweging op een hoger plan te trekken, deel successen
- De beweging verdere inhoud en bekendheid geven
- Impact maken en verandering brengen door actief input te leveren (voorbeelden, best cases)

Community



- Actief onderdeel uitmaken van een groeiende groep die elkaar inspireert en helpt
- Het delen van succesvolle voorbeelden waarbij positief wordt gekeken naar de bedoeling
- 'Lessons learned' en 'best practices' bespreken binnen de community
- Impact maken en verandering brengen door actief input te leveren
- Van elkaar leren door thema's te agenderen en door continue interactie
- Uitdagingen delen binnen de community om feedback en oplossingen te krijgen
- Webinars of andere sessies

Actieonderzoek



- Het voortouw nemen om actief thema's aan te dragen (om te onderzoeken)
- Vraagstukken integraal aanpakken met focus op alle betrokken afdelingen
- Samenwerken in de praktijk en zaken eenvoudig maken
- Op een gestructureerde manier toewerken naar oplossingen volgens de positieve gedachte
- Relevant zijn en oplossingen bieden, hoe klein deze ook lijken
- Lessen hieruit trekken en naar bredere aanpak vertalen met leiderschap op alle niveaus
- Denk aan verschillende doelgroepen en sectoren die met het thema te maken hebben
- Verantwoordelijkheid nemen voor het onderzoek en het breder vertalen en uitrollen

ORDLZ en IZO



- Meedoen met thema-sessies of actieonderzoek ORDLZ?
- Vervolgaanpak ECD toetsen in platform?
- Nadere uitwerking IZO-ambities t.a.v. AL?

•

