



Zorgrijk & Regelarm

VGN praktijknetwerk vermindering administratieve lasten

Stichting Prisma, Nicole Esser



Inhoud



- Visie Zorgrijk – Regelarm
- Aanpak
- Resultaten:
 1. Zorgrijk
 2. Regelarm
- Toekomst

Zorgrijk - Regelarm

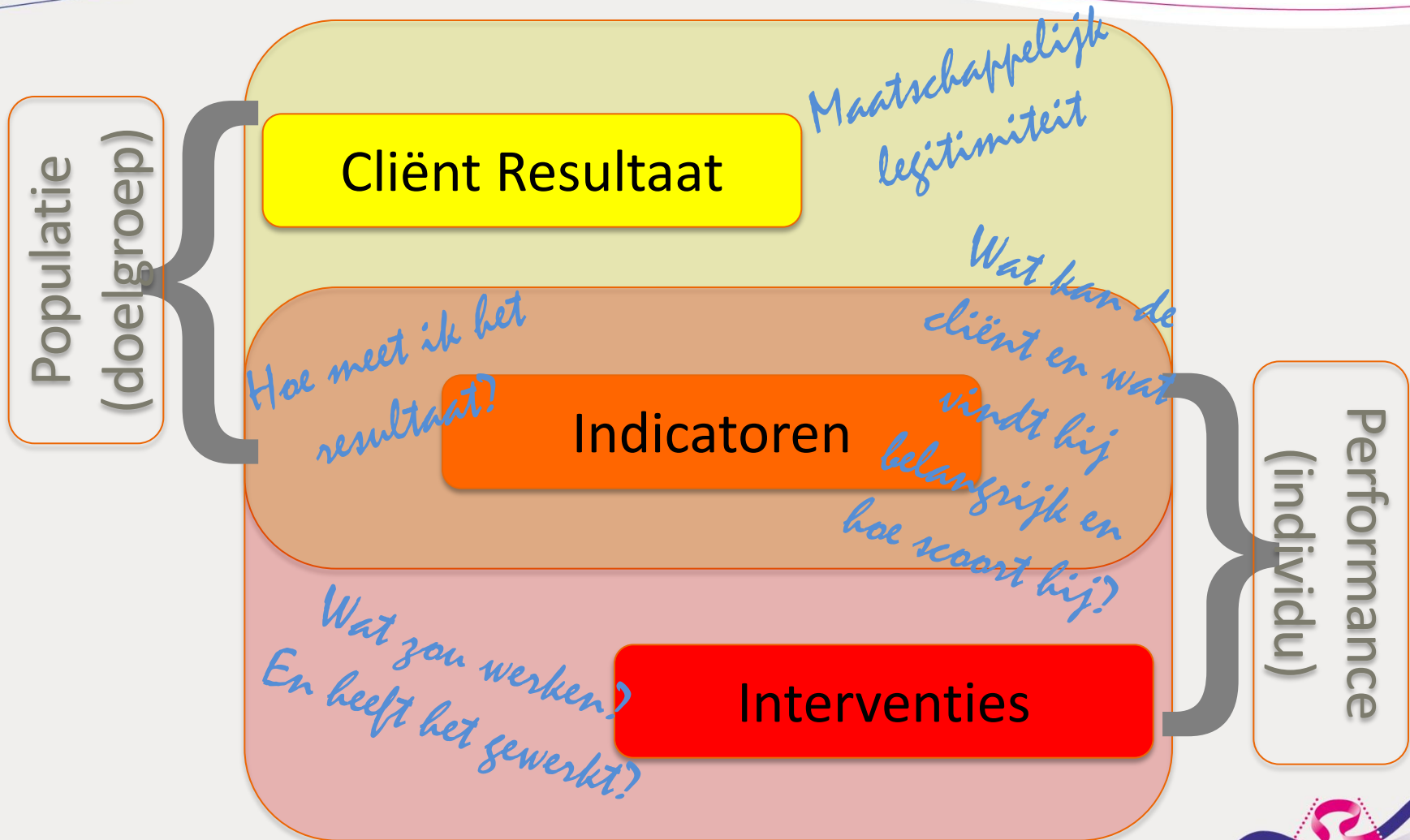
Zorgrijk -Regelarm i.h.k.v. Experiment Regelarme Instellingen (VWS) 2012-2015

- I.p.v. regels, kwaliteit centraal en doelmatigheid gekoppeld.
- Resultaat: 10% meer kwaliteit (geluk), 10% meer doelmatigheid (cliëntgerichte tijd).
- RBA-methodiek: groots in ambitie, klein in uitvoering.

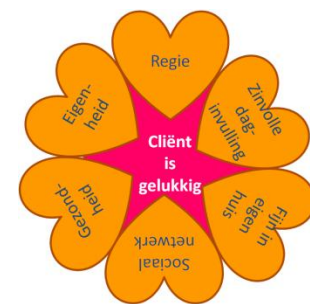
Wetenschappelijke achtergrond

Invloed op performance teams: Regels van invloed op professionele autonomie -> performance individu en team (geluk & cliëntgerichte tijd). (Woutersen, 2014)

Toelichting aanpak – het basismodel –



Zorgrijk: Kwaliteit = Geluk



Potentieel en (on)afhankelijkheid bepalen



Belang bepalen

Cliënt is gelukkig

Eigenheid

Zinnvolle dag-invulling

Gezondheid

Fijn in eigen huis

Sociaal netwerk

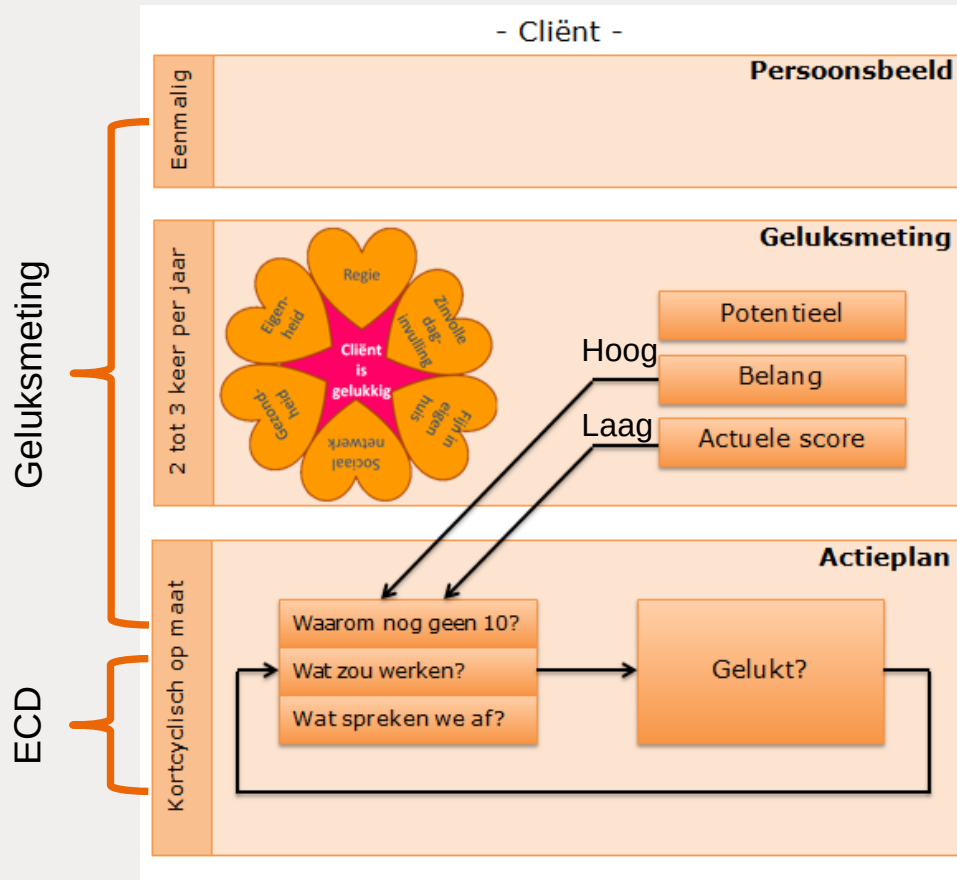
Huidige score bepalen



Actieplan maken en blokkades opheffen



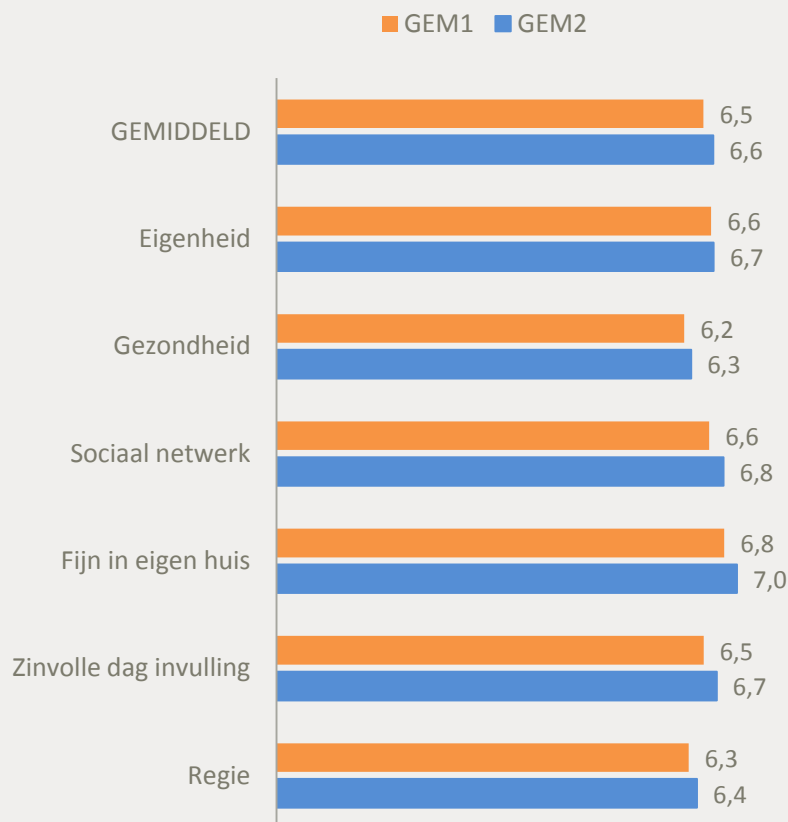
Toelichting (RBA) aanpak – de registratie –



- Eenmalig persoonsbeeld in kaart
- 2 keer per jaar resultaatmeting – thermometer om te kijken of je met de juiste dingen bezig bent
- Op basis van scores op indicatoren acties uitzetten
- De actuele score en de ‘waarom geen 10?’ vraag bepalen de focus
- Kortcyclische afspraken op indicatoren – interventies
- Gelukt? – bijsturen/ vervolgactie/ met andere indicator aan de slag
- In geval van risico’s: signalering en afstemming
- Vervanging van de begeleidingsplannen en rapportages – in het ECD?

Resultaten tot zover: Kwaliteit

(50 wvz geluksmeting 1; 20 wvz gelukstmeting 2; nog 70 wvz te gaan)



Stijging op indicatoren:

Eigenheid	+2,94%
Gezondheid	+2,63%
Sociaal netwerk	+5,88%
Fijn in eigen huis	+6,25%
Zinnvolle dag invulling	+5,71%
Regie	+2,70%

Gemiddelde kwaliteitsstijging
t/m Q1 2015: +2,86%

t/m Q4 2014: +5,71%

Resultaten: Veranderingen in waarde-oriëntaties en gerichte samenwerking

- Aandacht op belangrijke menselijke en herkenbare waarden: Een goed leven en geluk
- Cliënten, ouders en medewerkers verbeterde dialoog; erkend en herkend & actief betrokken
- Meer focus in het handelen. Wat werkt en heeft een toegevoegde cliëntwaarde!
- Denken vanuit mogelijkheden i.p.v. beperkingen
- Ruimte voor professionaliteit, leren van elkaar, en vertrouwen

Inventarisatie regels van de pilotlocaties

April 2012

- Administratie (rapportages, overdrachten, etc)
- Personeelszaken (roosters, scholing e.d.)
- Arbo-technische zaken
- Financiering (zorgkantoor, indicatiestelling, etc)
- Inspectie & verantwoording
- Direct-cliënt of wvz-gerelateerde regels (bv medicatie, huisregels, ...)
- Vervoer

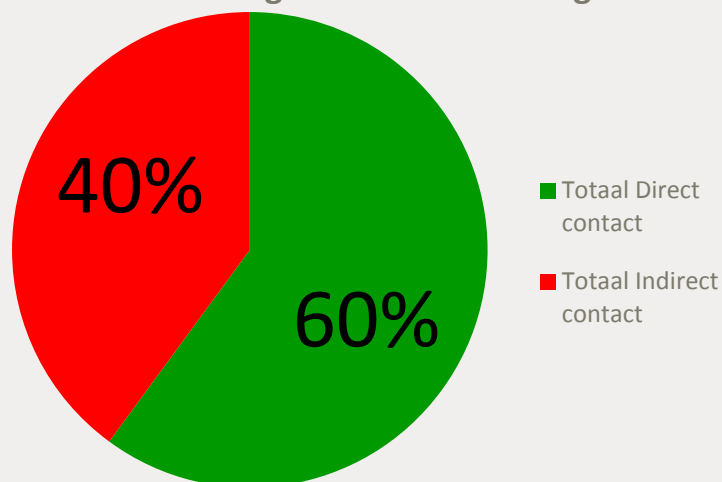
- Als je vraagt, welke regel.... ???

Meting Doelmatigheid (t/m 2014)

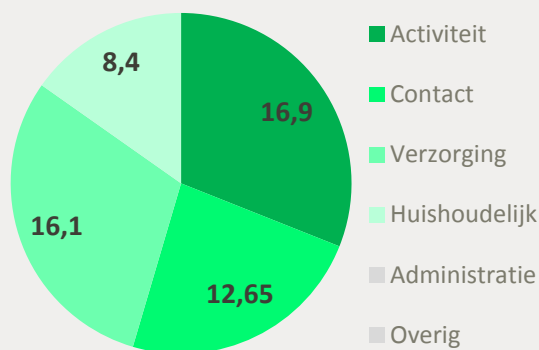
(38 wvz gemeten)



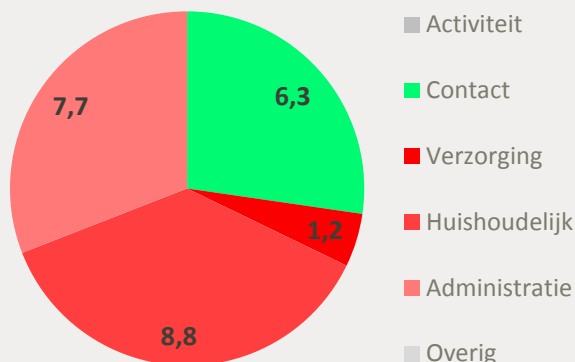
Gemiddelde van alle gemeten voorzieningen



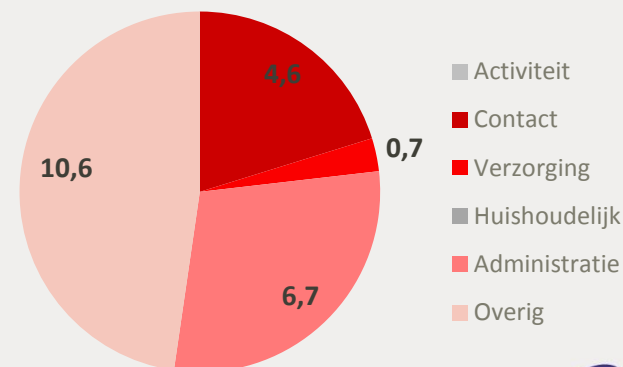
Direct contact



Indirect contact



Ander contact



Regelarm: in het experiment focus op de vereenvoudigde dataset



Formulieren



Ambitie 1: Terugdringen van het aantal formulieren

Stand van zaken:

- 'Eigen' formulieren in ECD, eenmalig vastgelegd
- Formulieren externe partijen nog afstemming nodig

Ambitie 2: Terugdringen van het aantal gegevens

Stand van zaken:

- Evidente overlappingen met invulling ECD eruit
- Meer triviale overeenkomsten kunnen in afstemming met verschillende organisaties leiden tot verdere indicatie

STREVEN:

Verhoging kwaliteit (geluk) en doelmatigheid (cliëntgerichte tijd) door drie projecten (Zorgrijk, ECD en Zorglogistiek) → **93 uur** per cliënt per jaar meer tijd beschikbaar voor directe zorg. Besparing mogelijk in de indirecte capaciteit van een gelijke omvang (ca. 5% van 373 Fte): **19 Fte**.

Gegevens



Regelarm resultaat (1): Electronisch Cliënten Dossier (ECD)



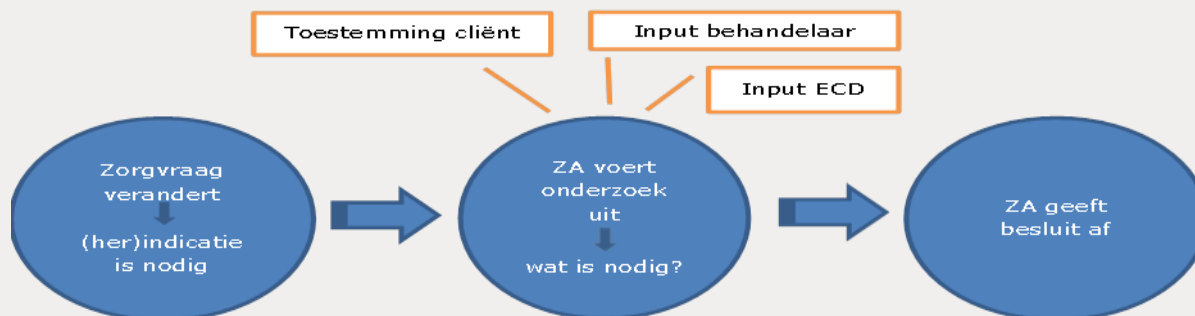
- Gegevens één keer vast leggen
- Duidelijk 'wat' gerapporteerd moet worden; keuze uit doelenbieb
- Voor alle disciplines inzichtelijk, geen overdracht via mail of papier
- Afspraken via ECD te maken
- Eén cliënt – één plan
- Teamagenda, rittenplanning, taken in ECD - geen werklappers meer.
- Brandweerlijsten e.d. via ECD
- Mutaties (verhuizing/overlijden) één keer via ECD.
- Dossieronderzoek (bij relevante MIC-meldingen) deels via ECD.
- Herindicaties en Meerzorg via ECD

Regelarme resultaten mbt indicaties



1. Administratieve procedure 'Behandelaanvraag als ZZP niet wordt afgenomen'; Herhalings termijn verlengd naar elke 1 tot 5 jaar.
Dus niet elke 3 maanden opnieuw aanvragen met alle informatie.
LET OP: Nu weer complexer en regelrijker geworden.
2. Herindicatieformulieren van 26 naar 5 pagina's. B- en aanvraagformulier "gedownsized" naar één Aanvraag- en Onderzoeksformulier.
3. HIT 5,7,8 -> ERAI 2.0 : CIZ/VWS samen met 4 zorgaanbieders. *Het nieuwe indiceren via taakmandaat met een afwegingskader van 1 A4.*

Zo ziet ons proces van indicatiestelling eruit:



Inhoud dossier; actualiteit: tot 3 maanden	Datum document:	Aanwezig:
Aanvraag formulier inhoudelijk advies Meerzorg		
Meerzorg sjabloon		
Indicatie is deze geldig? (hoeft niet in dossier aanwezig te zijn)		
Integratief behandelbeleid (gedragskundige/AVG)		
Integratief Behandelplan (gedragskundige/AVG)		
Vragenlijst kwaliteit van bestaan (VG 5 of 8) http://www.vg.nl/vbq/vbq-5-vragenlijst-kwaliteit-bestaan-vg5		
Risicotaxatie / managementplan		
Signaleringsplan		
Dagprogramma / OT		
Eventuele aanvullende documenten		

- 

Protocol bij onverwacht inspectiebezoek:



**Geef hen het gevoel
van harte
welkom**

**te zijn en laat maar zien hoe ZORGRIJK we
op de locatie het werk vorm geven.**

Kortom: doe vooral wat je anders ook doet:

zorgrijk - regelarm

Succesfactoren



- Focus: wat voeg je toe op belangrijkste doelstelling van ons werk
- Houdt het klein, dichtbij de cliënt: focus op het individuele
- Concrete resultaat-afspraken (geluk en doelmatigheid 10%)
- Meten = weten!
- Betrek cliënt, netwerk en medewerker vanaf de start
- Blijf doen wat werkt; stop met wat niet werkt



2015 en verder...



- Implementatie Zorgrijk: speerpunt in strategie Prisma van de cliënten Wlz. Organisatie scherper stellen op 'De bedoeling'.
- Verwerking Zorgrijk en Regelarm kort-cyclisch rapporteren in het ECD

		Wat gaan we doen?		Wie betrokken?	Wanneer resultaat?	Resultaat behaald?	Vervolg?	
Interventies	Eigen regie	Datum	Welke interventie?	Door	Datum inschatting wanneer resultaat behaald is	Resultaat (maak een keuze)	Datum resultaatbepaling	Vervolg (maak een keuze)
		6-mei-14	Dhr krijgt de VVVbon en kan zelf beslissen hoe hij deze wil besteden.	client	12-mei-14	vul in		vul in
Interventies	Lichamelijke gezondheid	Datum	Welke interventie?	Door	Datum inschatting wanneer resultaat behaald is	Resultaat (maak een keuze)	Datum resultaatbepaling	Vervolg (maak een keuze)
		6-mei-14	Controle bij opticien	beg.	6-jun.-14			
		6-mei-14	Controle bij de huisarts	pber/client	6-jun.-14	vul in		vul in
Interventies	Sociaal netwerk	Datum	Welke interventie?	Door	Datum inschatting wanneer resultaat behaald is	Resultaat (maak een keuze)	Datum resultaatbepaling	Vervolg (maak een keuze)
		6-mei-14	Fietsen en koffiedrinken bij CAA	beg.	6-jun.-14	vul in		vul in

- Alle onderdelen van het KMS (alle procedures en protocollen) gaan onder de loep van de bedoeling: bv alle documenten in het handboek moeten hun meerwaarde bewijzen voor het geluk van de cliënt of minimaal voor de continuïteit van de organisatie.

Stip aan de horizon...



VG-aanbieders verzorgen zelf de WLZ indicaties met een volledig taakmandaat volgens het ERAI 2.0 principe voor eigen en nieuwe cliënten. Het CIZ fungeert als adviseur bij bijzondere situaties én als controleur (High trust – High penalty).

Resultaatcontracten bij alle zorgkantoren.

Over deze uitdaging graag verder met elkaar in gesprek en actie!



Dank voor uw aandacht.

Heeft u nog vragen?