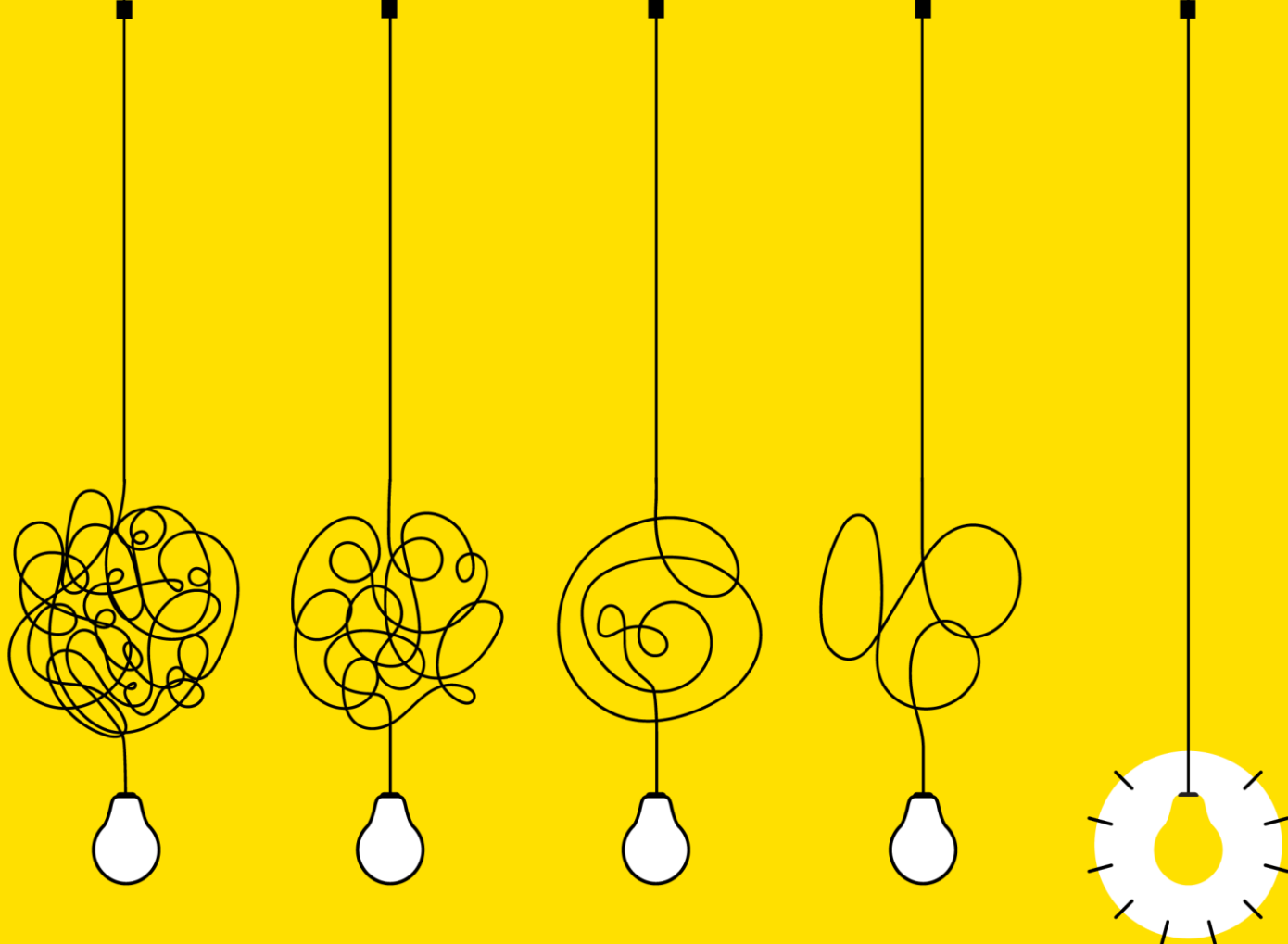




Grip op de zorg: een mission impossible?

Een slimme aanpak om te komen van controle achteraf naar borging aan de voorkant.

Auteurs: Stef Verhage (Stipter) en Jouke Langhout (Be-Better)
April 2022

stipter

BE BETTER

1 Inleiding

Binnen het sociaal domein blijft het tobben met thema's als prestatieverklaringen, administratieve lasten, zorgfraude en complexe regelgeving. Waar zorgaanbieders, binnen het sociaal domein, klagen over de hoge administratieve last door de verschillen in regels bij de diverse gemeenten en de moeite die het kost om de prestatielevering aantoonbaar te maken, zien gemeenten op hun beurt dat er bij een deel van de jeugdzorgaanbieders buitensporig veel winst wordt gemaakt, maar ook dat bij één op de vijf zorgaanbieders sprake is van onrechtmatigheden en bij 13% er sprake is van financiële risico's¹.

Dus ondanks alle inspanningen, regels, materiële controles, accountantsverklaringen en administratieve lasten is het niet in de grip. Zo steken de accountantskosten voor de jeugdzorg ver uit boven het gemiddelde van de zorgsector. Waar er gemiddeld sprake is van 1,52 euro aan accountantskosten per 1.000 euro omzet, ligt dit voor jeugdzorgaanbieders op 3,75 euro per 1.000 euro omzet, ook ruim hoger dan bijvoorbeeld bij ziekenhuizen².

Ondanks alle inspanning, niet in de grip

Dit resulteert uiteindelijk niet in een situatie waarbij het 'in de grip' is: er blijft onvoldoende zicht op de rechtmatigheid van de geleverde zorg. Enerzijds constateren we dat er veel inspanning wordt geleverd om de rechtmatigheid van de geleverde zorg goed aan te tonen en fraude te voorkomen, maar de conclusie is dat het onvoldoende lukt. Hoe krijgen we dan grip op dat de zorg daadwerkelijk is geleverd? Hoe verhoog je deze aantoonbaarheid van de prestatielevering?

Stipter en Be-Better hebben de handen ineengeslagen om de aantoonbaarheid van de prestatielevering betrouwbaarder en eenvoudiger te maken. Deze whitepaper gaat dieper in op de achtergrond van het probleem en op welke wijze wij een belangrijke bijdrage kunnen leveren waarbij met slimme technologie de prestatieverklaring betrouwbaarder wordt en met minder inspanning kan worden gerealiseerd, idealiter zonder de afhankelijkheid van de accountsverklaringen, sneller en met meer grip.

¹ Bron: NOS – november 2021

² Bron: Skipr – december 2021

2 Achtergrond

Wat maakt nu dat binnen het sociaal domein, en dan vooral binnen de jeugdzorg, deze problemen zich zo manifesteren? Veel is terug te voeren op het decentrale karakter van het sociaal domein waardoor er veel verschillen zitten in zaken als administratieve protocollen, contractvormen, producten, tarieven en verantwoordingseisen. Het goed kunnen naleven van al deze regels door een zorgaanbieder, op alle niveaus in de organisatie, is geen sinecure. Voor veel gemeenten is hoe de zorgaanbieder werkt vervolgens een black box: in hoeverre werkt de zorgaanbieder volgens de gemaakte afspraken? Met als natuurlijke reflex: meer regels, meer controles om grip te krijgen op wat er bij een zorgaanbieder gebeurt.

Dat dit allemaal te complex is en daardoor kostbaar en foutgevoelig, is bij iedereen doorgedrongen. Onlangs riep de Jeugdautoriteit nog op tot vereenvoudigingen van onder andere de contractering van de jeugdzorg omdat het een gevaar vormt voor de continuïteit van de zorg³.

Nu zijn er de afgelopen jaren allerlei initiatieven genomen om tot vereenvoudiging te komen, met wisselend resultaat. Zo wordt er gewerkt aan een hervormingsagenda, is er een standaard administratieprotocol gekomen, is er steeds meer sprake van resultaatgerichte bekostiging zodat 'tijdschrijven' niet meer nodig is, wordt er meer regionaal samengewerkt en schakelen steeds meer gemeenten over van een open-house constructie naar een aanbesteding naar een aantal hoofdaannemers. Dit allemaal met als doel om zaken te vereenvoudigen.

Vereenvoudigingen werken vaak averechts

De vraag is wel of deze maatregelen allemaal het gewenste resultaat hebben? Neem resultaatgerichte bekostiging: Vermindert dat de administratieve last binnen een zorgaanbieder en maakt het de zorglevering eenvoudiger aantoonbaar? Een zorgprofessional zal nog steeds zijn tijd moeten verantwoorden. Dat is immers een belangrijke component voor sturing binnen een zorgorganisatie, het is noodzakelijk bij het bepalen van de kostprijs van de diensten, is relevant voor salarisuitbetaling, etc. En los daarvan als de ene gemeente met resultaatgerichte bekostiging werkt, betekent dat voor een zorgaanbieder niet dat alle andere gemeenten dat ook doen. Voor de zorgprofessionals verandert er dus niks. Er is alleen maar een extra variant bijgekomen waar de zorgaanbieders en de zorgprofessionals rekening mee moeten houden. En ook voor de gemeente heeft dit nadelige gevolgen, zij verliezen zicht op de prestatielevering. Zijn de juiste medewerkers ingezet met de juiste opleidingseisen? Is het resultaat bereikt als het budget op is of als de doelen zijn behaald? Gegeven de complexiteit van de doelgroep is dat niet zo eenvoudig te benoemen.

³ Bron: Jeugdautoriteit – november 2021

Verlies aan grip en inzicht, fraude blijft op de loer

Eenzelfde fenomeen zie je bij de trend om meer met hoofdaannemers te werken ,waarbij gemeenten niet meer alle individuele zorgaanbieders contracteren (open-house), maar slechts met een beperkt aantal aanbieders. Zij besteden vervolgens een deel van het werk weer uit aan onderaannemers.

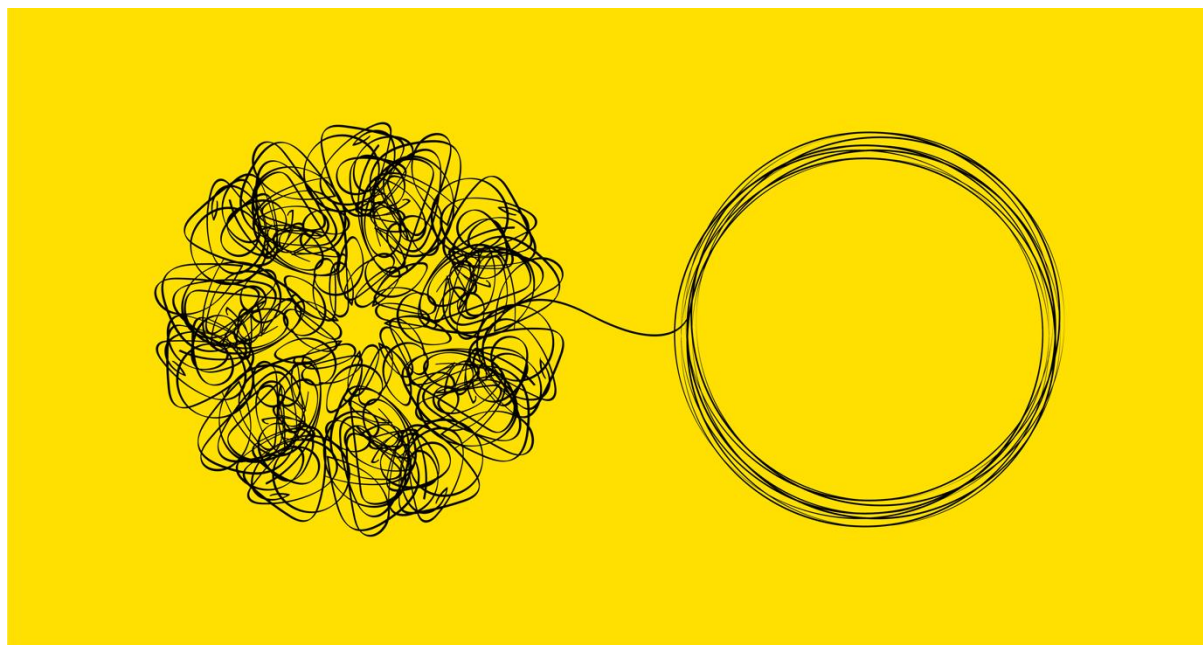
Op zichzelf is hier veel voor te zeggen. Het speelveld wordt overzichtelijker en doordat er minder partijen zijn gecontracteerd, is er ook nauwere samenwerking, afstemming en controle tussen gemeente en zorgaanbieders mogelijk. Echter, ook hier verliest de gemeente zicht en grip. Immers de hoofdaannemers zullen voor een deel van de zorg met onderaannemers moeten werken, omdat zij simpelweg zelf niet alle zorg kunnen leveren. Deze veelal kleinschalige zorgvormen zullen altijd nodig blijven. Wat de kwaliteit van de dienstverlening is en of de zorg echt geleverd is, blijven ook dan relevante vraagstukken. En hoewel de hoofdaanbieder daarbij de verantwoordelijkheid heeft en de regie voert, blijft het voor de gemeente van belang dat het publieke geld doelmatig is besteed, waarbij de zorg aantoonbaar en kwalitatief goed geleverd is. Het verandert de kop van het krantenartikel niet: “Deel jeugdzorgaanbieders maakte buitensporige winst”, maar er is wel minder zicht op vanuit de gemeenten.

Het nieuwe kabinet heeft in een poging tot vereenvoudiging ook een aantal maatregelen benoemt, waaronder centraler inkopen, maar regie en invulling door de gemeente of door de zorgregio zullen blijven. Kortom: er komt weer een variant bij, waarbij de vraag is of het echt eenvoudiger wordt? Parallellen doemen op met de overgang bij de GGZ van DBC's naar het Zorgprestatiemodel. Het idee is versimpeling, maar uiteindelijk blijkt het toch complex en ieder systeem kent zo zijn eigen positieve en negatieve prikkels. Een vereenvoudiging voor de één betekent niet persé een vereenvoudiging voor de hele keten. Het doorzien van de impact van een verandering door de gehele keten, is cruciaal.

Organiseer en automatiseer de verschillen en complexiteit

Waar ligt dan de oplossing? Deels ligt dit in het 'omarmen' van deze complexiteit. Het decentrale karakter en de complexiteit van het sociaal domein is een gegeven en biedt voordelen als het gaat om lokaal maatwerk voor de cliënt. Als die complexiteit en decentraliteit er dan is, laten we die dan zodanig organiseren en automatiseren dat we er zo weinig mogelijk last van hebben. Daarbij is dit niet een pleidooi om alles maar complexer te maken, slimme vereenvoudigingen moeten we uiteraard niet nalaten! Het is wel een pleidooi om de kracht van het systeem te behouden en nadelen waar mogelijk op een slimme manier op te lossen.

Hieronder bespreken we een aanpak die het probleem vanuit de gehele keten bekijkt en oplost. De ervaring leert dat de benadering vanuit de keten, waarbij we ons ook verdiepen in de problemen van de andere partijen, leidt tot interessante inzichten en wederzijds begrip. Als dat versterkt wordt met slimme technologie en eigenschappen, zoals controle vooraf in plaats van achteraf en eenduidige informatie door de keten heen, ontstaat er een wezenlijk slimmere manier van werken.



3 De PDC als basis

Hoe verhoog je het zicht op de rechtmatigheid van de geleverde zorg? Nu gebeurt dat veelal door achteraf te controleren waaraan het geld is uitgegeven. Dit willen wij naar de voorkant verplaatsen, naar real-time inzicht. Cruciaal daarbij is dat er duidelijke afspraken zijn tussen gemeenten en zorgaanbieders en dat zorgaanbieders geholpen worden in het naleven van deze afspraken. Dat laatste kan gezien worden als verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder, maar wil een gemeente goed zicht hebben op de prestatielevering en doelmatige besteding van het publieke geld, dan is inzicht in de naleving van de afspraken bij zorgaanbieders cruciaal. Het openen van wat nu voor gemeenten een black box is, biedt de benodigde transparantie en grip op de prestatielevering.

Hoe organiseer je dit op een manier die technisch haalbaar is, voldoet aan de privacywetgeving en niet leidt tot meer administratieve last?

Van controle achteraf naar eenvoudig naleefbare afspraken vooraf

Het begint met heldere afspraken, oftewel de Producten- en Dienstencatalogus (PDC). De kwaliteit en naleving van de PDC door de gehele keten is het startpunt voor een juiste uitvoering en verantwoording van de zorg. Immers de PDC is de concrete vertaling van de contractafspraken tussen gemeente en zorgaanbieder. Er moet dus gezorgd worden dat de PDC van een gemeente eenmalig wordt vastgelegd en dat deze consequent door de gehele keten wordt gebruikt.

In de huidige werkwijze bepaalt de gemeente de PDC, maar is iedere zorgaanbieder zelf verantwoordelijk voor het juist vastleggen en naleven van de PDC binnen zijn eigen organisatie. Het is dus niet zeker of een zorgaanbieder dezelfde PDC gebruikt als de gemeente. Interpretatieverschillen, versieverschillen en invoerfouten zijn voorbeelden van wat er mis kan gaan. Daardoor komen eventuele fouten in de PDC, vaak pas bij de afhandeling van declaraties naar boven. Andere verschillen komen überhaupt niet naar boven.

Eén waarheid

Vanuit het gedachtengoed van Common Ground hebben Stipter en Be-Better een oplossing gerealiseerd waarbij de PDC voor de gehele keten beschikbaar wordt gemaakt. De PDC wordt aan de bron, bij de gemeente, vastgelegd en vervolgens voor de gehele keten ontsloten, bijvoorbeeld vanuit het MO-Platform van Stipter. Zo ontstaat er een 'single source of truth'. De zorgaanbieders kunnen deze PDC ontsluiten in hun Elektronische Cliënten Dossier (ECD), waardoor ze makkelijk deze afspraken kunnen naleven. Voor de zorgaanbieders neemt het beheer op de PDC hierdoor af en wordt het makkelijker om de PDC na te leven en de juiste versie te gebruiken. De gemeente krijgt meer zekerheid dat de juiste PDC wordt gebruikt door de zorgaanbieders. Kortom: het beheer van de PDC wordt eenvoudiger en wijzigingen kunnen sneller in gebruik genomen worden.

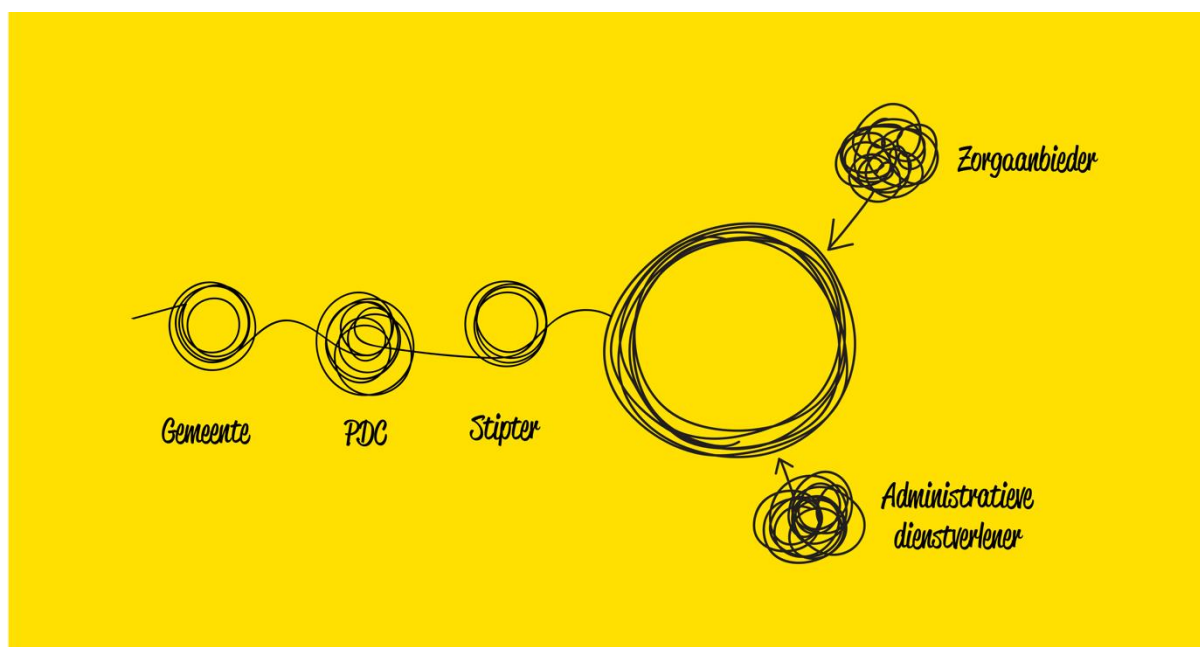


*“Halve waarheid plus
een halve waarheid is
geen hele waarheid”*

Bijkomend voordeel is dat er minder fouten ontstaan en minder correcties achteraf nodig zijn, bijvoorbeeld in het berichtenverkeer of bij declaratieverwerking. Dit doordat er geen verschillen meer zitten in welke PDC de gemeente en zorgaanbieder gebruiken bij het uitvoeren van processen of bij het controleren van zaken, zoals bij het afgeven van beschikking, bij het aanmaken van een declaratie of bij het controleren van deze declaratie.

Een nieuw vertrouwensmodel door transparantie

Cruciaal daarbij is dat zowel de gemeente als de zorgaanbieder de PDC kunnen vertrouwen. De inhoud en het beheer ervan moet transparant gebeuren. Met de inzet van het HALOA-blockchain platform van Be-Better wordt deze transparantie en veiligheid geborgd. Dit platform zorgt naast de ontsluiting van de informatie naar de zorgaanbieders er ook voor dat de PDC betrouwbaar is. Er kunnen geen wijzigingen in de PDC worden uitgevoerd zonder dat dit inzichtelijk is voor alle partijen. Dit vertrouwen is essentieel voor de zorgaanbieder om het beheer van de PDC uit handen te geven aan de gemeente.



Het HALOA-blockchain platform faciliteert daarbij ook dat de zorgaanbieder niet op allerlei verschillende systemen, die gemeenten beschikbaar stellen, hoeft aan te sluiten. Er is één infrastructuur waarin de PDC's beschikbaar komen.

Help zorgaanbieders de afspraken na te leven

Het online beschikbaar hebben van de PDC biedt zorgaanbieders de mogelijkheid deze continue in hun processen te gebruiken. Tijdens het aanvragen van een beschikking, bij de zorglevering en bij de declaratie. Zo kan iedere stap getoetst worden aan de PDC, zodat deze stappen ook consequent worden uitgevoerd, conform de PDC. Dit ontlast organisaties nog verder bij het naleven van de afspraken die in de PDC zijn vastgelegd.

Bovendien wordt voorkomen dat zorgleveringen plaatsvinden die niet passen binnen de afspraken met die zorgaanbieder. In plaats van achteraf controleren kan, real-time worden bepaald of er volgens de afspraken wordt gewerkt. Is er een afspraak voor dit product? Is er nog ruimte binnen de beschikking? Is een budgetplafond overschreden? Beschikt deze medewerker of de juiste kwalificaties? Etc. Zo ontstaat de mogelijkheid om declaraties op te bouwen die al vooraf al getoetst zijn aan de PDC, zoals de gemeente die hanteert.

4 Open platform

De aanpak van Stipter en Be-Better maakt het mogelijk dat alle gemeenten en zorgaanbieders kunnen aansluiten op het platform. Immers: er zijn meerdere applicaties in omloop waarin de PDC door gemeenten wordt beheerd. De systemen van de gemeente kunnen eenvoudig op de open API's van onze blockchain oplossing worden aangesloten.

Voor zorgaanbieders geldt hetzelfde. Zij kunnen op verschillende manieren de PDC's die de gemeenten gepubliceerd hebben in de blockchain, ontsluiten naar hun ECD, of naar andere relevante applicaties.

Daarnaast hebben alle partijen zicht op de voor hun relevante afspraken en het beheer dat daarop heeft plaatsgevonden. Wat is er afgesproken? Welke wijzigingen zijn er geweest en zijn deze wijzigingen conform de (raam)contracten?

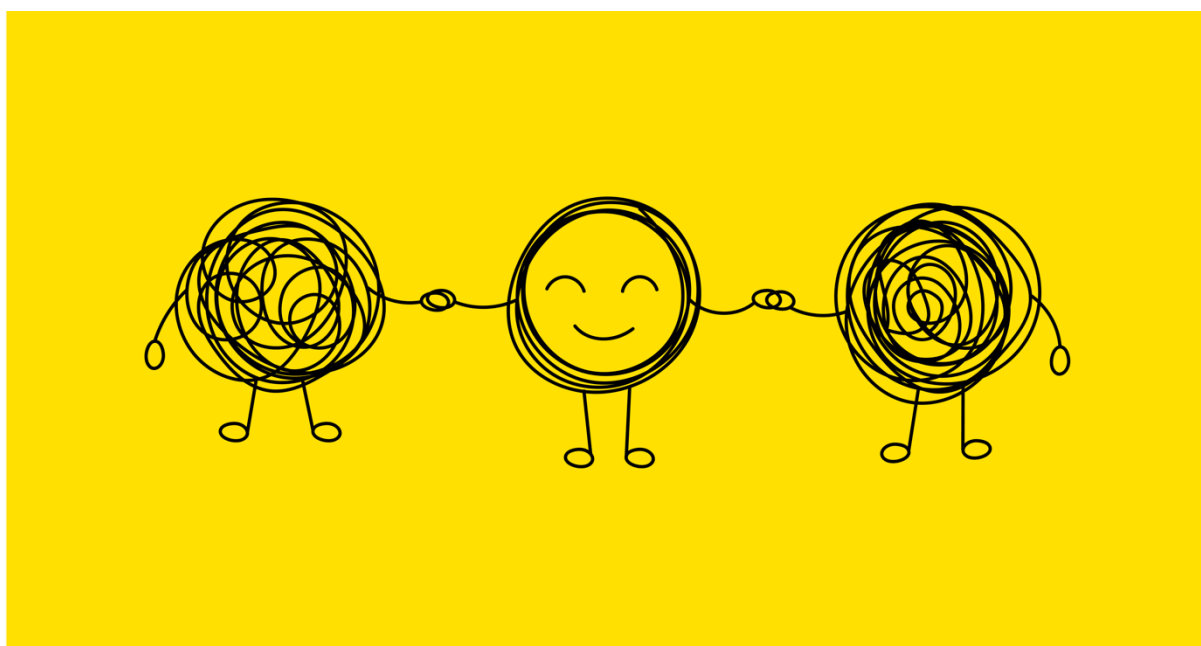
De oplossing faciliteert zowel de algemene afspraken die voor alle zorgaanbieders gelden, als ook de individuele afspraken die gelden voor een specifieke aanbieder. Welke producten mag die aanbieder leveren en tegen welke voorwaarden?

5 Conclusie

Met het ontsluiten en kunnen naleven van de PDC in de keten zetten Stipter en Be-Better belangrijke stappen om het eenvoudiger te maken voor zorgaanbieders om de diversiteit in afspraken ook na te leven. Dit heeft bij zorgaanbieders direct impact op de administratieve last: minder beheer van de PDC, zorgprofessionals worden geholpen in het naleven van de verschillende afspraken met gemeenten en zorgaanbieders, en de aantoonbaarheid van de geleverde zorg gaat omhoog. In een praktijkproef is al aangetoond dat bijvoorbeeld de jaarlijks accountsverklaring van de zorgaanbieder voor de gemeenten hierdoor niet meer nodig is.

De blackbox geopend

Voor de gemeenten ontstaat er transparantie in de keten. De blackbox van de zorgaanbieder wordt een stukje geopend, namelijk dat gedeelte dat voor de gemeente relevant is: hanteert de zorgaanbieder consequent de afspraken? Dat verhoogt direct de aantoonbaarheid van de geleverde zorg. Ook het eigen controleproces binnen de gemeente wordt eenvoudiger, onder andere doordat de hierboven genoemde accountsverklaring kan komen te vervallen. Daarnaast wordt het beheer van de PDC eenvoudiger en kunnen wijzigingen sneller doorgevoerd worden. Er hoeft niet meer gewacht te worden tot alle zorgaanbieders de PDC geïmplementeerd hebben.



Zet het huidige stelsel in haar kracht, en gebruik IT om het organiseren

Op beschreven wijze, neemt het slim inzetten van technologie een aantal hobbels weg in het huidige stelsel en liggen er kansen om meer optimalisatie te realiseren. De kracht van het huidige stelsel blijft behouden én er wordt gewerkt aan vereenvoudiging in het proces. Met als resultaat: minder administratieve lasten en een doelmatiger besteding van de middelen.

Meer weten?

Neem dan contact op met Be-Better of Stipter.

Jack Bakker – jack.bakker@be-better.nl

Jouke Langhout – jouke.langhout@be-better.nl

Stef Verhage – stef.verhage@stipter.nl

www.be-better.nl / www.stipter.nl