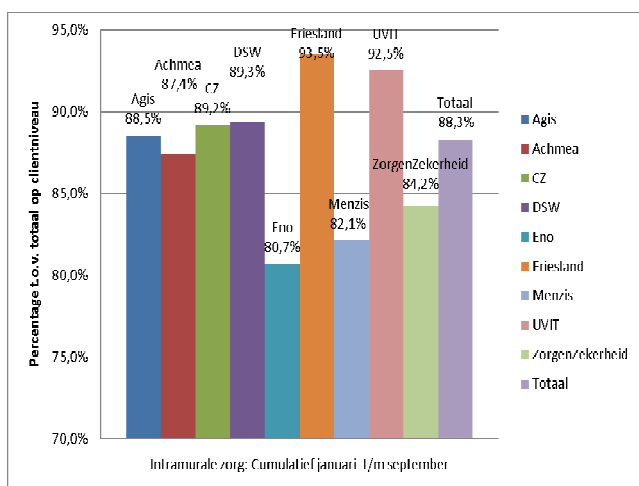


Dit voortgangsbericht informeert de AWBZ-ketenpartners over de ontwikkeling van de onderwerpen op de agenda van het programma e-C@re. Het bericht verschijnt eens per twee maanden.

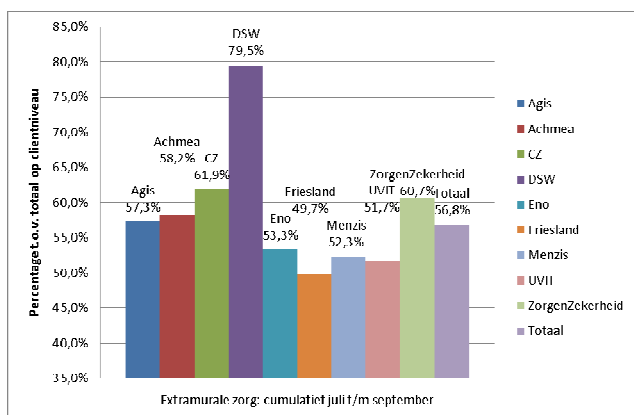
Omvang declareren

Over de declaraties tot en met het derde kwartaal van 2011 is het aantal goedgekeurde declaraties afgezet tegen de productiemonitor. Het gaat hier om de intramurale zorg en, dat is nieuw vergeleken met vorige meting, de extramurale zorg.

Het gedeclareerde volume voor intramurale zorg is nu 88,3%, maar gezien het feit dat er in het totaalvolume toch ook nog productie zit die niet op cliëntniveau gedeclareerd kan worden, ligt het werkelijke percentage op ongeveer 92 à 93%.



Het gedeclareerde volume voor extramurale zorg is ruim 56%. Ook hier geldt dat er toch nog zaken worden gedeclareerd die eigenlijk niet in de declaraties mee kunnen.



In 2012 wordt de monitor elk kwartaal uitgevoerd om de uitkomsten van het declaratieverkeer te bewaken en waar nodig te optimaliseren.

Handhaving NZa

Van alle intramurale zorgaanbieders zijn er twee die nog niet op cliëntniveau declareren. Als deze instellingen niet uiterlijk op 31 december 2011 hun declaratiegedrag aanpassen, staakt het zorgkantoor hun bevoorschotting op last van de NZa. Voor hun cliënten kan dat vervelende gevolgen hebben. De zorgaanbieders hebben aangegeven per direct met declareren op cliëntniveau te starten. Een van hen heeft de zaken inmiddels op orde.

De zorgkantoren hebben verklaard dat behalve deze twee instellingen alle intramurale instellingen die cliëntgericht moeten declareren dat ook daadwerkelijk doen. De zorgkantoren blijven niet onbesproken. Zij hebben de betreffende organisaties onterecht doorbetaald en dat mag niet. Gelukkig betreft het slechts een klein aantal zorgaanbieders. In het algemeen kunnen we stellen dat de invoering van declareren op cliëntniveau erg goed gaat.

AZR 3.0 afgerond

De implementatie van AZR 3.0 is volledig afgerond. Medio november waren alle zorgaanbieders over op AZR 3.0 en was de conversiemodule van het CVZ niet meer nodig. Ter afsluiting van het project heeft het CVZ het verloop van het project beschreven en vastgelegd welke ervaringen in dit project zijn opgedaan. Hiermee heeft het CVZ de geleerde lessen in kaart gebracht die in nieuwe projecten van pas kunnen komen.

Belangrijke lessen zijn dat de 'big bang-strategie' kwetsbaar is gebleken en dat het wenselijk is om op vooraf geplande momenten kleine releases uit te rollen. Van belang blijft dat er één regievoerder is over de verschillende trajecten, zoals Declareren en Kwaliteiten AZR, vanwege de complexe samenhang.

Wachtljistinformatie

In januari wordt voor de eerste keer het landelijke wachtljistbericht AW317 gebruikt. In AZR 3.0 worden wachtljistgegevens uniform geregistreerd en uitgewisseld. In een korte notitie heeft het CVZ toegelicht hoe de landelijke wachtljsten tot stand komen. Meer informatie over de nieuwe werkwijze en bijbehorende planning is te downloaden op het [Zorgregistratie Portaal](#). Naar verwachting is in het eerste kwartaal tussen zorgkantoren en zorgaanbieders nog een inhoudelijke kwaliteitscontrole nodig om de wachtljistinformatie synchroon te krijgen.

AWBZ Kennisportaal

Het AWBZ Kennisportaal is deze maand uitgebreid met de module Declareren AWBZ-zorg. Deze module is in nauwe samenwerking met ZN, VWS, het CVZ en het ROC Da Vinci college ontwikkeld. Het portaal bevat momenteel drie modules: Algemene AWBZ-kennis, AWBZ-brede zorgregistratie en Declareren AWBZ-zorg. Inmiddels zijn ruim tweehonderd instellingen aangesloten op het kennisportaal. Per 1 januari 2012 wordt een aantal wijzigingen in de AWBZ doorgevoerd. Deze wijzigingen zijn vanaf dat moment ook verwerkt op het AWBZ Kennisportaal. Hiermee zijn de modules aangepast volgens de laatste stand van zaken en beschikken cursisten door de toets af te ronden over de actueelste kennis.

Aanpak administratieve lasten

Binnen e-C@re is gestart met het oplossen van het eerste punt uit de ACTIZ/VGN-notitie met de zeven belangrijkste administratieve lastposten: het gefaseerd opheffen van de (dubbele) productiemonitor. Er wordt een notitie gemaakt, die helder maakt wanneer welke rapportage kan komen te vervallen. Het is de bedoeling dat op 1 januari 2013 geen dubbele monitor meer bestaat. Al in 2012 moeten onderdelen worden uitgefaseerd. Sommige concessiehouders beginnen daar al mee. CZ heeft aangekondigd hierop al actie te ondernemen voor die onderdelen die goed gaan in het declaratieverkeer.

De focus wordt meer gelegd op het financiële proces als zodanig en minder op de exacte levering van de prestaties.

Het andere punt dat door e-C@re is opgepakt is de problematiek rondom het gebruik en beheer van de AGB- en andere codes. In eerste instantie

is behoefte aan begrippenverduidelijking. Instellingen, zorgaanbieders, concern of koepel worden door elkaar en soms willekeurig gebruikt. Vervolgens is er behoefte aan meer duidelijkheid over strategie en visie – aansluiting andere domeinen – en spelregels: processen, actoren en functies. VWS laat momenteel een businesscase ontwikkelen om in kaart te brengen wat de voordelen zijn van één landelijk register van zorgaanbieders en welke investeringen daarvoor nodig zijn. Dit gebeurt in het kader van het wetsvoorstel Wcz (Wet cliëntenrechten en zorg). Eén register levert belangrijke voordelen op in de uitvoering. Diverse partijen hanteren nu los van elkaar staande registers voor specifieke toepassingen. Dit onderwerp is ook relevant voor de visie op de toekomstige informatie-uitwisseling voor de langdurige zorg.

Portefeuillewisseling

Bij de directie Langdurige zorg van VWS heeft een portefeuillewisseling plaatsgevonden. Als het gaat om de informatievoorziening is Elke Buis, voorheen programmamanager Regelhulp, verantwoordelijk geworden. Voorlopig worden de onderwerpen die onder haar portefeuille vallen besproken in het e-C@re-overleg. Alleen zal het programma een nieuwe naam krijgen: namelijk Informatievoorziening Zorg & Ondersteuning (IZO).

Johan Ulenkate zal zich bezig gaan houden met het programma 'Meer ruimte voor de cliënt', waarbij vooral gekeken wordt naar optimalisatie en samenhang van processen, ruimte voor de uitvoering en vermindering van administratieve lasten – hoe wordt met informatie omgegaan?

Toekomstvisie informatievoorziening

In het eerste halfjaar van 2012 wordt duidelijk in welke richting de informatievoorziening voor de langdurige zorg zal veranderen. Dan wordt ook de projectorganisatie ingericht en worden de korte- en lange termijn stappen gedefinieerd. Begin 2012 wordt een eerste stap gezet in een nadere uitwerking van het plan en met een bijeenkomst waarin van de visie naar een veranderopgave moet worden gekomen. Het tweede kwartaal zal in het teken staan van besluitvorming en voorbereiding. In het derde kwartaal van 2012 moeten de activiteiten uit de veranderagenda van IZO van start gaan.