

Formulier 'Registratie niet-geleverde zorg'

Aanleiding

Budgethouders zijn gevraagd om de uren niet-geleverde zorg zelf te registreren. Ter ondersteuning hierbij wordt de zorgverlener gevraagd de budgethouder deze informatie aan te leveren en er wordt een specifiek formulier ontwikkeld die de budgethouder kan c.q. moet gebruiken.

Proces in het kort

Budgethouders houden zelf de registratie bij en leveren op enig moment de gegevens aan bij de verstrekker. Dit gebeurt digitaal. De verstrekker (of andere partij) moet een totaalbedrag opleveren van niet-geleverde zorg van de eigen organisatie. Deze informatie moet weer worden getotaliseerd voor heel Nederland. Het is het voornemen om een IT-bedrijf te vragen om dit proces te automatiseren en daarbij de verstrekker zoveel mogelijk te ondersteunen dan wel werk uit handen te nemen. Mogelijkheid hierbij is ook dat wanneer er 'inklopwerk' is, dat deze ook wordt uitbesteedt aan een externe partij (of SVB). Het resultaat is het totaalbedrag van niet-geleverde zorg per wet.

Uitgangspunten proces/formulier zijn:

- Proces is uitvoerbaar voor de verstrekkers. D.w.z. zo min mogelijke inzet van verstrekker nodig.
- Formulier is toepasbaar voor Wmo, Jw, Wlz en Zvw (via vinkje zetten)
- Budgethouder kan het formulier op papier bijhouden.
- Gegevensuitvraag bij de budgethouder vindt op digitale wijze plaats via app of website.
- Formulier moet eenvoudig in te vullen zijn.
- Formulier bevat alleen de noodzakelijke gegevens.
-

Noodzakelijke gegevens formulier:

- Naam en BSN-budgethouder.
- Naam zorgverlener.
- Andere identificatiecode zorgverlener?
- Per zorgverlener, aantal uren niet geleverde zorg met bijbehorend uurtarief.
- Reden van niet-geleverde zorg (meerkeuze-optie).
-

Keuzes:

1. Formulier per zorgverlener of een formulier waar de budgethouder alles chronologisch mee kan bijhouden.
2. Aanlevering per maand of alles één keer? Beide hebben voor- en nadelen.

Voordeel van eens per maand:

- Beter bij te houden voor de budgethouder en daarmee een betere registratie
- Verstrekker krijgt inzicht hoe vaak niet-geleverde zorg voorkomt. Ze hoeven hier niet naar te handelen maar het is ook geen black box.

Nadeel:

- Verstrekker moet de aanlevering kunnen ontvangen en verwerken (?).
- Hogere administratieve lasten voor de budgethouder.

3 Wanneer moet de informatie beschikbaar komen voor VWS? Tussentijds of enkel aan het eind van de periode duur maatregelen?