

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|------------|
| 16810633 | Zorgstelsel | PGB |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|---|
| Huis Welgelegen | particuliere woon- zorgvoorziening voor ouderen |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------------------|-------------------|
| N.G.J. | de Jong- van Nederpelt | adjunct directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|--|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | PGB |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 6 |
| Uitgewerkt in | Regeling persoonsgebonden budget AWBZ 2011 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

alsmaar terugkerende veranderingen van het PGB. Op een bepaald moment begrijp ik het en heb ik het systeem uitgelegd aan de zaakwaarnemers van onze dementerende bewoners, die vaak zelf al op leeftijd zijn, en dan veranderd het weer. Dat kost veel tijd aan telefoontjes mails, brieven etc. Ook om uit te leggen aan het zorgkantoor dat we een kleinschalige onderneming zijn met 14 bewoners.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

We hebben sinds gisteren de status van klein wooninitiatief gekregen. Hopelijk gaat dit begrip snel bekendheid krijgen zodat het ingebed kan worden in alle wettelijke regels. Hopelijk hoef ik dan nooit meer alles steeds weer opnieuw uit te leggen. Kleinschalige woonvormen voor ouderen zijn al langer populair en er is een groot draagvlak voor. Dus zal het ministerie hier snel op moeten inspelen en er duidelijke regels voor maken zodat oedereen weet waar die aan toe is.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Instanties denken regulier en grootschalig of individueel. Dus we moeten elke keer opnieuw

voor elke aanvraag weer uitleg geven en een soort verantwoording afleggen.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het beleid tracht maatschappelijke ontwikkelingen te accommoderen, dit vraagt een meebewegen in wet- en regelgeving. Het is de opdracht vanuit de geest van het regeerakkoord om wijzigingen van regelgeving zo zorgvuldig en begrijpelijk mogelijk en met een minimum aan administratieve last vorm te geven.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|------------|
| 16805618 | Zorgstelsel | PGB |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|-----------------------------|
| Karakter | Kinder- en jeugdpsychiatrie |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|-------------|---------------------------|
| Arjanne | Mastenbroek | beleidsadviseur kwaliteit |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|--|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | PGB |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 6 |
| Uitgewerkt in | Regeling persoonsgebonden budget AWBZ 2011 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Een tweede punt willen we hier onder de aandacht brengen, ondanks dat een goede oplossing minder haalbaar is omdat er meerdere sectoren mee gemeoid zijn. Periodiek is opnieuw diagnostiek (herintake) nodig in het kader van een PGB of een rugzakje.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De diagnose wordt afhankelijk van het ziektebeeld voor een vast periode afgesproken. Bijvoorbeeld een diagnose autisme verandert niet. Een diagnose depressie zal periodiek opnieuw beoordeeld moeten worden.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Deze werkwijze zorgt voor oneigenlijk gebruik van psychiatrische zorgcapaciteit, is heel tijdrovend en zorgt voor onnodige administratie.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

We zijn doende om de indicatiestelling zoveel mogelijk te vereenvoudigen zodat herindicatie alleen noodzakelijk is als de zorgzwaarte wijzigt.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------|
| 16801858 | Zorgstelsel | PGB |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---|---|
| het venster b.v. en begeleid wonen b.v. | begeleiding, persoonlijke verzorging, verblijf, huishouden binnen zzp |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-----------|
| rene | huigen | directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|--|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | PGB |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 6 |
| Uitgewerkt in | Regeling persoonsgebonden budget AWBZ 2011 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Wij zijn een instelling die werkt op basis van het persoonsgebonden budget. Binnen onze werkwijze met onze cliënten is er weinig tot geen last van bureaucratische regelgeving. De regelgeving is helder en eenduidig. Het bewaken van kwaliteit van zorg en kwaliteit van zorgaanbieders dient te worden opgenomen binnen de regelgeving. Daar staan wij zeer zeker voor open!

Ik ben mij ervan bewust dat het experiment regelarme instelling juist niet slaat op een instelling als de onze. Toch reageer ik middels deze site, daar ik van mening ben dat onze instelling met haar werkwijze een interessant beeld schetst van een regelarme instelling die goed functioneert en waar cliënten naar tevredenheid worden begeleid en verzorgd. Mogelijk kan een instelling als de onze toch een functie vervullen binnen het experiment, bijvoorbeeld ter vergelijking.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Niet van toepassing. Onze organisatie heeft binnen de regeling van het persoonsgebonden budget een overhead van niet meer dan 15%.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Niet van toepassing.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Wij willen graag van uw expertise en ervaring gebruik maken en u wordt in 2012 uitgenodigd voor een gesprek.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|------------|
| 16770874 | Zorgstelsel | PGB |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---|---|
| St. Dienstencentrum Oud Burgeren Gasthuis | Extramurale persoonsgebonden dienstverlening + HH |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|--------------------|
| Koen | Berfelo | Directie-assistent |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|--|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | PGB |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 6 |
| Uitgewerkt in | Regeling persoonsgebonden budget AWBZ 2011 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Regelgeving rondom PGB-uitvoering is ingewikkeld en daardoor ondoorzichtig.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Ja, door heldere en eenduidige omschrijving en het voorkomen van telkens tijdelijke regelingen en voorkomen van uitzonderingen.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS/CVZ/NZA

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

T.a.v. PGB-uitvoering begrijpen klanten regelgeving niet, waardoor vragen terecht komen bij zorgorganisatie die t.a.v. PGB bemiddeling geen partij is, maar wel schade ondervindt door het afhaken van klanten.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

| |
|--|
| |
|--|

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Mede vanwege de complexiteit en de veranderingen in het PGB, vergoedingsregeling en zorg in natura wordt onder regie van VWS een brochure opgesteld waarin een en andere zo duidelijk mogelijk wordt verwoord.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|------------|
| 16438581 | Zorgstelsel | PGB |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|------------|
| Zorggroep Manna | V&V |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|------------|------------|----------------------|
| Wessellien | De Jong | Directeur/bestuurder |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|--|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | PGB |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 6 |
| Uitgewerkt in | Regeling persoonsgebonden budget AWBZ 2011 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

T.g.v. misbruik van regels (PGB) worden regels aangescherpt ipv vertrouwen in zorginstellingen het wel goed doen

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Dit is niet eenvoudig te beantwoorden want het 1 hangt samen met het andere. M.i. bekijkt de overheid zaken niet in samenhang en toetst beleidsvoornemens niet op consequenties. Alle partijen werken langs elkaar heen, allen zeggen dat men vanuit de client reageert maar dat klopt niet met onze waarneming. Ook ministeries en afdelingen binnen gemeentes weten van elkaar vaak niet wat ze doen. Elk probleem lijkt opgelost te moeten worden door nog meer regels, een goede analyse ontbreekt, een centrale regievoering eveneens.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS; Inspectie; NzA, Zorgkantoren

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Visie van de overheid lijkt dat alles maakbaar en controleerbaar is en dus moet alles worden geregistreerd.

VWS kijkt te weinig naar de overige actoren en de samenhang in beleid

In een overleg met VWS werden veel zaken van tafel geveegd: dat had een andere partij bedacht dus lag het niet bij hen op het bordje.

-ZZP: werkt claimgedrag in de hand bij cliënten en familie. Brengt veel (meer) registratie met zich mee

-Geleverde zorg in het 30e percentiel van de indicatie (hoe leggen we dit uit aan cliënten?)

- Verantwoorde zorg (meetweten CQ)

- Verplichting ander zorgovereenkomsten, zorgleefplan

- Aanbesteding zorgkantoren (die strikt genomen geen aanbesteding zijn maar wel zeer dwingend

en onvoldoende gericht op de cliënt

- Meten om het meten

- CIZ, indicaties: regel is norm, niet de cliënt

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U noemt een veelheid van bronnen van administratieve lasten, deze worden aangepakt door middel van het experiment regelarme instellingen waarbij uw meldingen worden betrokken.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------|
| 16171243 | Zorgstelsel | PGB |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|--|--|
| De Drienotenboomen; Thomashuizen en Herbergier | Verstandelijk Gehandicapten en Ouderenzorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|-----------|------------|--------------------|
| Annemieke | Bambach | Algemeen Directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|--|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | PGB |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 6 |
| Uitgewerkt in | Regeling persoonsgebonden budget AWBZ 2011 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Wij hebben last van de gebrekkige informatievoorziening over het PGB bij zorgkantoren.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Betere werkinstructies bij zorgkantoren

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

aanvragen worden geweigerd en onze klanten worden verkeerd geïnformeerd

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Mede vanwege de complexiteit en de veranderingen in het PGB, vergoedingsregeling en zorg in natura wordt onder regie van VWS een brochure opgesteld waarin een en andere zo duidelijk mogelijk wordt verwoord.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16801421 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|----------------|---|
| SMO Breda e.o. | Maatschappelijke Opvang (intra- en extramurale AWBZ, WMO, Justitie) |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------------------------|
| Miranda | Rutenfrans | Staffunctionaris Kwaliteit & Beleid |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 9a |
| Uitgewerkt in | Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Onafhankelijk (CIZ) indicatieorgaan:
 Indiceren door het CIZ kost veel tijd, daardoor moet de client wachten.
 Terug naar zelf indiceren door zorgaanbieders op basis van door CIZ ontwikkelde systematiek.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het CIZ heeft in de afgelopen jaren een heel degelijk, objectiverend en landelijk eensluidende indicatie instrument ontwikkeld. Dat is absolute winst! Organisaties kunnen nu zelf met behulp van door CIZ ontwikkelde systematiek indiceren. Daardoor kunnen we sneller op de hulpvraag anticiperen en vermijden we administratieve rompslomp. Nu weer mbv dit instrument overlaten aan zorgaanbieders en achteraf steekproefsgewijs toetsen op basis van het principe high trust, high penalty.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

a. De overheid heeft het orgaan ingesteld. Was destijds een goede zaak omdat er geen eenduidig indicatie instrument was. Dat is nu wel het geval en ook in de praktijk beproefd.

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het kost tijd om door CIZ te laten verwerken, daardoor dient de cliënt te wachten. Medewerkers dienen daar administratief de nodige tijd in te steken en over te communiceren. Inzicht in en acceptatie van de eigen problematiek is naast het aanvaarding van ondersteuning daarin voor een groot deel van de doelgroep van de maatschappelijke opvang integraal onderdeel van de problematiek. Dat houdt in dat, op het moment dat hulp geaccepteerd wordt, deze ook inzetbaar moet zijn. Belangrijk is dus tijdig en in de juiste intensiteit. Wachten kunnen we ons niet permitteren (laagdrempeligheid) dus nemen we de cliënt wel in zorg, maar krijgen we over die periode geen inkomsten. Daarnaast, vaak vanwege het gebrek aan inzicht in eigen problematiek, raken cliënten steevast "zoek" als men onderweg is van instelling A (bv waar cliënt geholpen wil worden) naar instelling B (diagnose & indicatieaanvraag opstellen, zoals bv MEE) . Dat betekent dat de maatschappelijke opvang cliënten niet aangeleverd krijgt met indicatie, maar juist ingeschakeld wordt om dat traject met cliënt te lopen. Daarmee wordt het voortraject tot aan de indicatie niet, of soms oneigenlijk gefinancierd.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Als cliënten zich bij de Opvang melden, wordt de eerste periode gefinancierd door de WMO.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Aan uw verzoek wordt tegemoet gekomen met de introductie van het experiment indicatiemeldingen 80-plus. In 2014 wordt bezien of uitbreiding naar andere cliëntcategorieën mogelijk is.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16410934 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|--|--|
| Stichting Epilepsie Instellingen Nederland | Woonzorg en klinische medisch specialistische zorg voor cliënten met epilepsie |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|-------------|------------|-----------------------------|
| Jean Willem | Barzilay | Voorzitter Raad van Bestuur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|----------------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 11 |
| Uitgewerkt in | Regeling zorgverzekeringen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Een gebrek aan eenduidige en duidelijke regelgeving rondom cliëntgebonden hulpmiddelen en verstrekkingen (wanneer ZV, wanneer AWBZ)

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Eenduidige en niet multi-interpretabele regelgeving.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

NZA

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Zorgverzekeraars leggen de regelgeving verschillend uit. Soms is het voor een cliënt heel eenvoudig om niet-AWBZ gebonden hulpmiddelen verstrekkingen te claimen bij hun zorgverzekeraar, terwijl andere zorgverzekeraars aangeven dat het uit de AWBZ moet. Onduidelijkheid die leidt administratieve rompslomp en frustratie bij de cliënt en zorgaanbieder.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Met de betrokken instanties wordt onderzocht op welke wijze uw suggestie overgenomen kan worden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16540116 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|-----------------------------|
| GGZ NHN | Geestelijke gezondheidszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|---|
| Nico | Adrichem | Directeur Divisie langdurende psychiatrie GGZ NHN |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 9a |
| Uitgewerkt in | Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

3) Lastige regelgeving met grote foutenkans in de registratie bij crisisopname:

- wanneer een cliënt met een indicatie voor woonbegeleiding vanwege een crisis wordt opgenomen valt behandeling én begeleiding gedurende het eerste jaar onder de ZVW in plaats van AWBZ.
- bij crisisopname van een cliënt met een indicatie voor dagbesteding, valt gedurende de crisisopname onder de ZVW. Bij ontslag uit de kliniek valt dagbesteding weer onder de AWBZ.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het komen tot een doelgroep indicatie, waarbij voor langere tijd een indicatie wordt afgegeven. En daarmee niet afhankelijk is van het wisselende ziektebeeld.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS en zorgkantoor

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De hulpverlener van een FACT team is 1,5 uur per week voor de cliënt actief op de prestatievelden van de WMO. Documentatie is beschikbaar.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Dit punt zal worden verkend.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16633962 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|--|--|
| Stichting Transmurale Zorg Den Haag e.o. | zorg in aansluiting aan ontslag uit het ziekenhuis |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|-------------|-----------|
| Mia | van Leeuwen | directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Voor een patient, die na ontslag uit het ziekenhuis zorg nodig heeft, wordt in de regio Haaglanden deze zorg georganiseerd door de transferverpleegkundige. De zorg die nodig is kan bestaan uit zorg die gefinancierd wordt vanuit WMO, AWBZ en basisverzekering en evt ander financiering. Voor al deze vormen moeten aparte indicatieprocedures doorlopen worden.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

door voor de eerste 3 maanden nadat patiënten uit het ziekenhuis ontslagen zijn, de indicatiestelling voor WMO en AWBZ en zo mogelijk de basisverzekering af te schaffen.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS, gemeenten en verzekeraars

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het aanvragen en doorlopen van deze indicatieprocedures vraagt veel tijd van de verpleegkundigen in het ziekenhuis. Door de lange doorlooptijd liggen patienten soms onnodig lang in het ziekenhuis. In bijna alle gevallen wordt de aanvraag gehonoreerd; de toegevoegde waarde van de indicatieprocedure is er dus nauwelijks.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Hiermee vindt een experiment plaats.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16079215 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|------------|
| ZONL | Thuiszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|---------------------|
| Erik | Oosterhof | wijkverpleegkundige |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Vele, waaronder: de schotten tussen financieringsstromen AWBZ/ZVW (en WMO) dwingen ons om buiten ons digitale registratiesysteem om voor een deel van de verpleegkundige zorg thuis (namelijk MSVT en Huisartsverplaatste zorg) handmatig formulieren in te vullen om geleverde zorg uitbetaald te krijgen.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Maak voor de hele zorg één budgethouder bij wie we geleverde zorg kunnen declareren. Wellicht dat dit betekent dat de rol van de zorgverzekeraars (nu nog erg sterk in het kader van marktwerking) terug gebracht wordt tot een normale nutsvoorziening, maar aangezien zorg en marktwerking een zinloze combinatie zijn snijdt het mes daarmee aan twee kanten: eenvoudige declaratie en inperking marktwerking.

Nog beter is het om zorg in het geheel niet op minuten te declareren en dan ook de indicatie hiervoor te schrappen. Binnenkort kan er toch geen overbodige zorg meer gedeclareerd aangezien er voor overbodige zorg door personeelsgebrek geen tijd meer is! Ook dan snijdt het mes aan twee kanten: Bespaart tijd en frustratie bij zorgverleners t.a.v. registratie en bespaart op kosten bij (het gebureaucratiseerde wantrouwen) van een indicatieorgaan. Daarnaast is voor medische zorg ook geen indicatieorgaan, dus waarom voor andere zorg wel?

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

Zorgverzekeraars

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het kost mij als zorgverlener inspanning en tijd die de zorgvrager niet ten goede komt en mij als zorgverlener beperkt en frustreert.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Deze onderwerpen komen terug in de experimenten regelarme instellingen.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16077602 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|------------------|
| Allerzorg | Extramurale zorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|----------------|
| Monique | Dekker | alg. directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De indicatiestelling met haar klasseverdeling en onderverdeling in AWBZ zorg en WMO zorg. Geen continuïteit van zorg voor de klant indien deze door 2 verschillende aanbieders wordt geleverd. Verantwoording aan het zorgkantoor over de geleverde uren is te arbeidsintensief.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Een eenvoudiger wijze van indicatiestelling waarbij een maximum is gesteld en waarbij het eenvoudig is om binnen de indicatie ook Huishoudelijke zorg te leveren ook al is deze bij een andere partij gecontracteerd.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Hoge administratieve last voor de medewerkers en de administratie.
Geen vrijheid bij de zorgprofessional om de zorg te leveren die op dat moment nodig is ten behoeve van het welzijn van de klant.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Deze onderwerpen komen terug in de experimenten regelarme instellingen.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 15946860 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---|---|
| ZZP-Nederland (1700 zorgverleners) & InnoSana Zorginnovatie | AWBZ , VVT, WMO, PGB eventueel ook Cure/ZKH |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------|
| Leo | Vollebregt | ceo en bestuurder |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Te veel verschillen in processen en informatie-eisen tussen AWBZ, WMO, PGB e.a. zorgvormen
 Te veel overhead door (onnodig) administratief en roosterplanning e.a. niet zorgpersoneel
 Veel tijdverlies en admin lasten , ipv direct werken voor en met de client
 Tekort schieten bij controles op fraude, onjuiste declaraties, ondergekwificeerd personeel
 Kwaliteit niet gemeten naar zorgoutput /resultaat , clientperceptie
 Klant heeft te weinig regie, wordt wachtende en passief ipv zelfmanagement en informele zorg

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Alle actoren in de Zorg ondersteunen met een keteninformatiesysteem tussen cliënten, zorgverleners, instellingen, Gem/WMO, Zorgkantoren/verzekeraars, CAK, CIZ etc , een gesloten systeem van zorgcontractering , via toewijzing/selectie zorgverleners, zelfroosteren, automatische urenverantwoording , fakturatie t/m verantwoordingen en rapportage tussen alle genoemde stakeholders alles ondersteunt met systemen die fouten, fraude, overhead en admintaken met 30 tot 70% terugbrengen en de kwaliteit en effectiviteit van de zorg met 10 tot 25% verhogen , alles webbased en geïntegreerd werkend. Kain gebruikt worden voor en door zorgverleners en zorgorganisaties maar ook door cliënten die zelf regie kunnen/willen voeren en informele zorgverleners zodat totale flexibele zorgteams met hoge effectiviteit en lagere kosten ontstaan.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

boven al beschreven

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw melding betreft een manier om om te gaan met de regels, niet zozeer een verzoek om de regels aan te pakken.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16830943 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|-------------|
| Mondriaan | Psychiatrie |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-----------------------|
| Tony | Rasenberg | manager Kenniscentrum |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Vanuit de Integrale Zorg van Mondriaan, waarin zorg wordt geleverd voor patiënten met Ernstige Psychische Aandoeningen, is het noodzakelijk over een breed spectrum zorgcomponenten op maat te realiseren. Centraal hierin staat de focus op wijkgerichtheid, multidisciplinariteit en intensieve samenwerking met voorzieningen op wijkniveau (psychiatrie in de 1e en 2e lijn, huisarts, beschermd wonen, dagbesteding, maatschappelijke opvang, bemoeizorg, politie, maatschappelijk werk, sociale woningstichtingen, etc.). Belemmerend hierin is de fragmentering aan de voorkant (aanvraag) en aan de achterkant (verantwoording) door de gescheiden financiële regimes: zorgverzekeringswet, AWBZ, WMO.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Voorstel is op lokaal niveau te gaan werken met een buurtgebonden budget, dat is samengesteld uit onderdelen van de voorzieningen die op dat niveau de buurt bedienen. Hiervoor is een voorstel uitgewerkt om in pilotvorm uit te werken hoe op buurtniveau kan worden gewerkt met 1 budget en 1 ketenorganisatie en 1 eenduidige verantwoording achteraf (mozaik - financiering).

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Aan de voorkant zowel als aan de achterkant worden de voorzieningen die een rol spelen in de wijkgerichte zorg beperkt in de noodzakelijke bewegingsruimte, doordat zij gebonden zijn aan 'hun gunning' en de daarbij behorende regels. Dit belemmert het maatwerk ernstig.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

| |
|--|
| |
|--|

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Deze onderwerpen komen terug in de experimenten regelarme instellingen.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16817757 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| Stichting Hervormd Centrum Pennemes | Woon-zorgcentrum voor ouderen |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------------|
| Tjut | Suitela | Teammanager extramuraal |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het rekenen met tijden per verschillende handelingen en functies voor het aanvragen van een indicatie. Dit wijzigt ook regelmatig. Dus wijzigingen van handelingen in functies, maar ook waaronder het valt (AWBZ, ZVW, WMO).

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Alles onder 1 noemer plaatsen en/of 1x per jaar wijzigingen doorvoeren.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

overheid

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Je kunt als verzorgende de wijzigingen niet bijhouden. Dit is ook niet de insteek van een verzorgende want die wil gewoon zorgen voor de bewoners/clienten.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U stelt voor administratieve procedures betreffende de AWBZ, Zvw en WMO te standaardiseren. Wij gaan bezien in welke mate dat mogelijk is en wat daarin haalbaar is. Het is een herkenbaar punt en de consequenties van meerdere domeinen en stelsels.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16817050 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------------------------|---|
| Zorggroep West- en Midden-Brabant | voornamelijk VVT, Kraamzorg, Jeugdgezondheidszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-----------------------------|
| Ilse | Snabel | secretaris raad van bestuur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

algemeen: tempo van en hoeveelheid van wijzigingen in de zorg (bv. overgang van AWBZ producten naar ZVW en WMO)

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

even pas op de plaats

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

steeds registraties /systemen aanpassen, andere gesprekspartners, extra werk

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het regeerakkoord geeft een duidelijke beleidsagenda voor de komende jaren, die samenhangt met de noodzaak om de zorg meer toekomstbestendig te maken. Het is de opdracht vanuit de geest van het regeerakkoord om wijzigingen van regelgeving

zo zorgvuldig en begrijpelijk mogelijk en met een minimum aan administratieve last vorm te geven.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16816922 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|--|
| Rivas Zorggroep | Gemengd (Ziekenhuis, intramuraal, extramuraal) |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|----------|
| Gerard | de Joode | Adviseur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Rechten worden vastgelegd in de AWBZ maar worden in de uitvoering beperkt doordat de budgettaire kaders ontoereikend zijn. Een voorbeeld hiervan zijn de recente ontwikkelingen omtrent het PGB. Hierbij wordt gestuurd op het omzetten daarvan naar zorg in natura, maar zorgkantoren hebben onvoldoende ruimte om deze omzetting te kunnen realiseren.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

- Betere afstemming tussen de rechten in de AWBZ en de voor uitvoering daarvan uitgezette beleid.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

Overheid

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Zorgaanbieders maken afspraken met cliënten op basis van het door de overheid vastgestelde beleid, maar worden in de uitvoering daarin beperkt doordat zorgkantoren daarvoor onvoldoende middelen hebben.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Beschikbaarheid van middelen is een ander thema dan het verminderen van administratieve lasten, en valt daarmee buiten het bestek van dit experiment.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16816776 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|---|
| Rivas Zorggroep | Gemengd (Ziekenhuis, intramuraal, extramuraal, wmo) |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|----------|
| Gerard | de Joode | Adviseur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Zorg thuis op indicatie van een medisch specialist wordt sinds begin 2010 ten laste van de zorgverzekeringswet gebracht, maar kon voorheen door de thuiszorg worden uitgevoerd ten laste van de AWBZ.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Toelating tot het leveren van zorg door de aanbieder separaat, onafhankelijk van de verzekeraar regelen, prijs per verzekeraar onderhandelbaar.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

NZa

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Nu zijn er contracten met alle zorgverzekeraars nodig, onder verschillende voorwaarden en is er een formulierenstroom van ziekenhuis naar Thuiszorg. De zorg verandert niet, de administratieve last wel.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Met de betrokken instanties wordt onderzocht op welke wijze uw suggestie overgenomen kan worden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16813642 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-------------|--|
| Savant Zorg | Verpleeg-, verzorgingshuis- en thuiszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-----------------|
| Wil | Oosterhof | beleidsadviseur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Versnippering van de zorg, van AWBZ naar WMO
De overgang van huishoudelijk werk vanuit de AWBZ naar de WMO heeft veel extra werk gekost. Het vraagt meer samenwerking tussen allerlei organisaties, er moeten meer overlegmomenten komen etc. In de inkoopcriteria wordt dit afgedwongen. In feite kosten al die schakels meer en voor de klant is het verwarrend. Hulpverleners zijn weer nodig om die weg te wijzen etc. De klant ervaart hierdoor eerder meer last dan lust.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Mooie opdracht voor de overheid om te onderzoeken hoe dit efficiënter kan/ wat echt noodzakelijk is.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Door verschillende zorgproducten onder te brengen bij verschillende instellingen/instanties hebben we te maken met meer schakels. Het vraagt meer samenwerking tussen allerlei organisaties, er moeten meer overlegmomenten komen etc. In feite kosten al die schakels extra tijd en geld. Aanbestedingen kosten jaarlijks steeds veel tijd en het is steeds weer de

vraag of zorg geleverd mag worden: onzekerheid voor de totale zorgorganisatie.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het Ministerie van VWS is mede naar aanleiding van het plan van aanpak ter vermindering van de administratieve lasten in de langdurige zorg 'Meer tijd voor de cliënt' reeds in overleg met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten over een minimale gestandaardiseerde set inkoop- en declaratievoorwaarden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16811088 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|--|
| Allévo | thuiszorg, verpleeghuis, verzorgingshuizen |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|------------------------|
| Arno | de Jong | Manager Bedrijfsbureau |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Versnippering van financieringsvormen.
Zorgaanbieders hebben te maken met diverse financieringsvormen, zoals de AWBZ, de zorgverzekeringswet, de WMO en daarnaast in sommige gevallen ook particuliere zorg.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Declareren vindt plaats bij één portal; achter de portal wordt bedacht uit welk budget het gefinancierd wordt.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

Ministerie van VWS.

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Afgezien van de particuliere zorg is niet in alle gevallen is duidelijk onder welke zorgwet bepaalde zorg valt. Tevens is er een te grote verscheidenheid aan zorgprestaties. Terwijl de verschillen in inhoud en prijs minimum zijn moet dit wel allemaal apart worden geregistreerd. Daarnaast is er sprake van jaarlijkse verschuivingen van de ene financieringsvorm naar de andere of dat ogenschijnlijk dezelfde zorg in de ene vorm onder de ene financieringsvorm valt maar in een net weer wat andere vorm onder de andere

financieringsvorm valt.

Enkele voorbeelden:

- Uitleen rollators: wordt deels WMO en deels zorgverzekeringswet.
- Begeleiding: is nu AWBZ, gaat naar de WMO, tenzij het palliatieve zorg betreft.
- Verpleging: is AWBZ, tenzij vanuit het ziekenhuis dan is het zorgverzekeringswet.

De last bestaat er uit dat er veel onduidelijk bestaat over de scheidslijnen, zowel bij cliënten als bij zorgaanbieders. Zorgaanbieders zouden minder na moeten hoeven denken over op welke wijze zorg gefinancierd wordt.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het is een herkenbaar punt en de consequenties van meerdere domeinen en stelsels. Dit oplossen heeft majeure consequenties die om politieke besluitvorming vragen.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16827971 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|---|
| Cedrah | Verpleeg- en verzorgingshuizen, intramuraal, extramurale zorg, hulp in de huishouding |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------|
| Anneke | Both | beleidsmedewerker |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Regels die schotten tussen sectoren in standhouden. Door de regels m.b.t. sectorvreemde zzp's wordt het onmogelijk om afspraken te maken met client zelf om de zorg af te stemmen op de behoefte van de client.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Soepeler omgaan met sectorvreemde zzp's. Als zorgaanbod past bij zorgbehoefte sectorvreemde zzp's toelaten

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Geen flexibiliteit in het afspraken maken met de client.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Sinds 1-1-2011 worden ZZP's geïndicateerd op basis van best passend cliëntprofiel. Hierdoor zijn er minder sectorvreemde ZZP's ten aanzien van standaardisaties rondom inkoopvoorwaarden is VWS in overleg met ZN en VNG.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16808191 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|----------------------|-----------------------------|
| Parnassia Bavo Groep | geestelijke gezondheidszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|-------------|------------------------|
| Meta | Krassenburg | accountmanager verkoop |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De overgangen tussen de verschillende financieringsstromen geven ook een grote administratieve druk. Zo moeten cliënten per financieringsstroom een ander verwijsdocument hebben (verwijsbrief huisarts/verwijzing forensische zorg danwel CIZ indicatie).

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

1 indicatiedocument/verwijsbrief per zorgtraject voor alle financieringsstromen en zorgaanbieders bij twijfel of steekproefsgewijs achteraf toetsen

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

financiers

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Wij moeten hierop op clientniveau monitoren per welk moment iemand overgaat van bijv. DBC naar DBBC (en vv), opdat wij ervoor zorgen dat er een geldig verwijsdocument voor de nieuwe financierer komt. Inhoudelijk hoeft er aan het zorgtraject geen wijziging plaats te vinden, het gaat puur om het realiseren van een geldige bekostigingsgrondslag.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

| |
|--|
| |
|--|

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het is een herkenbaar punt en de consequenties van meerdere domeinen en stelsels. Dit oplossen heeft majeure consequenties die om politieke besluitvorming vragen.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16806095 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---------------|--|
| Vierstroom BV | thuiszorg en verzorgingshuis en verpleeghuiszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|----------------|
| Harry | Robberts | productmanager |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Dat elke financiering in de eerste lijn apart een verschillende herkomst en verantwoording kent. Dit bevordert domeindenken en er ontstaat versnippering in het aanbod.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Onze aanpak is dat we een onderzoek starten naar de wijze van organiseren van het aanbod en welke overlap daarin zit en welke aanbod meer generalistisch ingericht kan worden. Het onderzoek gebeurt in een wijk in Gouda en wordt ondersteund door de huisartsen, verzekeraar UVIT, Transmuraal netwerk Midden Holland en Vierstroom.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Voor de cliënten dat er teveel verschillende medewerkers over de vloer komen, aanbod is versnipperd en zorgverleners zijn vaak van elkaar niet op de hoogte wie wat en waarom doet. Afstemming en overleg wordt gezien als een kostenpost en niet als onderdeel van de zorguitvoering. Er is ook geen betaaltitel voor overleg en afstemming. En bij een teveel aan zorgverleners bij een complexe client/patient is die afstemming juist nodig. Dit gaat ook ten

koste van de kwaliteit van zorg.

Verkorte uitleg over projectplan is meegestuurd. Er is een meer uitgebreid projectplan die we op verzoek kunnen opsturen.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het is een herkenbaar punt en de consequenties van meerdere domeinen en stelsels. Dit oplossen heeft majeure consequenties die om politieke besluitvorming vragen.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16805985 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---|---|
| Stg. Electronisch Zorgdossier Amsterdam | Transfers Ziekenhuis --> VVT instellingen |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|---------------|
| Eef | Peelen | Projectleider |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Specifiek namens Ziekenhuis Amstelland en Slotervaartziekenhuis, maar ook uit naam van AMC, VUmc en BiovenIjziekenhuis melden we dat we last hebben van het feit dat een indicatiestelling AWBZ (en ook WMO) voor langere tijd conform alle werkwijzen CIZ (en gemeenten) in het ziekenhuis afgehandeld moeten worden voordat de patient ontslagen is.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Deze regel zou seimple veravngen kunnen worden door een werkwijze waarbij de Transferverpleegkundige het mandaat krijgt om via een nieuw te ontwikkelen SIP (Standaard Indicatie Protocol) zorg an ziekenhuisopname in te zetten varieërend van enkelvoudige thuiszorg tot verpleeghuisopname. Dit voor een beperkte duur van 4 tot 8 weken. Daarna kan de zorginstelling een juiste indicatie bepalen omdat dan duidelijk is welke zorg er voor langere tijd nodig zal zijn.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS/CIZ

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

het verplicht zijn om een indicatie conform alle veschillende procedures en trajecten die CIZ thans kent en dat voor een lanbgere periode doen is erg moeilijk als de patient opgenomen is in een ziekenhuis en dus in een zorg-instabiele periode verkeert.

Het is tijdrovend, want de CIZ werkwijzen zijn soms complex
Het voegt weinig toe, want de transferverpleegkundigen weten doorgaans voor het werken op de anmeldfunctionaliteit als welke zorg het meest geschikt is
Patienten moeten bij een aantal procedures lamnger in het ziekenhuis blijven (zie regel: terugkoppelen)

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Hiertoe zal een experiment plaatsvinden waarbij wordt gekeken of zelfindicering door transferverpleegkundigen kan plaatsvinden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16805618 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|-----------------------------|
| Karakter | Kinder- en jeugdpsychiatrie |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|-------------|---------------------------|
| Arjanne | Mastenbroek | beleidsadviseur kwaliteit |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Indicatiestelling voor diverse zorgsoorten moeten worden afgegeven door verschillende indicatieorganen. Hierbij moet dezelfde informatie telkens opnieuw en in een ander format aangeleverd worden door Karakter en wordt deze opnieuw beoordeeld. Bijvoorbeeld:

a. De indicatie voor aanmelding bij een RIBW moet afgegeven worden door BJZ of het CIZ (indien ouder dan 18). Toch komt het regelmatig voor dat zowel BJZ als het CIZ hun eigen deskundigheid in zetten om opnieuw te bepalen welke zorg nodig is. Er zou geen discussie moeten zijn over de indicatie voor vervolgzorg.

Daarbij komt dat zowel voor aanmelding als voor indicatiestelling dezelfde gegevens gevraagd worden en de dubbeling in het verstrekken van gegevens niet nodig zou moeten zijn.

b. Daar waar het gaat om AWBZ zorg voor > 1 jaar en de logeerfunctie kan Karakter indicatiestellingen zelf doen. Deze worden nu verplicht door anderen gedaan.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

a. Karakter ontwikkelt één indicatieformulier waar de betreffende gegevens uit het EPD in opgenomen zijn en verstrekt dit indicatieformulier aan elk indicatieorgaan. Het indicatieorgaan verwerkt deze gegevens in een eigen format.

b. Karakter geeft zelf de indicatiestelling voor AWBZ zorg > 1 jaar en de logeerfunctie af.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

- a. Het op deze manier aanleveren van de gegevens voor indicatie en aanmelding kost onnodig tijd en geld en is belastend voor patient en voor medewerkers van Karakter.
- b. Deze regel zorgt ervoor dat patiënten onnodig naar verschillende instanties moeten om bij hun doel te komen. Dit werkt vertragend en het meer malen vertellen van het verhaal leidt tot irritatie. Voor Karakter betekent dit dat de patiënt niet direct in behandeling kan worden genomen. Er is een onnodige vertraging in verband met verplichte procedures (en wachttijd) bij andere instanties.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw voorstel zal worden verkend.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16801421 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|----------------|---|
| SMO Breda e.o. | Maatschappelijke Opvang (intra- en extramurale AWBZ, WMO, Justitie) |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------------------------|
| Miranda | Rutenfrans | Staffunctionaris Kwaliteit & Beleid |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Karakter van de Maatschappelijke opvang is dat onze cliënten een enorme diversiteit aan grondslagen hebben. Bij de afgifte van een AWBZ erkenning wordt het aantal plaatsen op die erkenning per grondslag gefixeerd. Dat is voor de MO onwerkbaar. Bij het zuiver hanteren van deze regel aan onze voordeur zou het effect zijn dat er plaatsen van een bepaalde grondslag leeg staan terwijl er voor een andere grondslag een wachtlijst gehanteerd zou moeten worden. Daarnaast krijgen we regelmatig cliënten aangeleverd op basis van de verkeerde grondslag (GGZ i.p.v. ambulante). Dit moet weer via de AZR-route (met meerdere uitwisseling van AW-bestanden) omgezet worden, wat erg tijdrovend is. Dat kan in het systeem omzeild worden door te werken met het zogenaamde "omkatten". Echter iedere grondslag kent zijn eigen tarief. Het omkatten kan – ondanks dat betreffende zorg wordt geleverd – financieel nadelig uitvallen voor de zorgaanbieder. We hebben gezien bij een van onze intramurale woonvoorzieningen (de Gaarshof) dat dit fors kan oplopen (300.000 euro). Daarbij zijn we afhankelijk van de flexibiliteit van de inkoper van het Zorgkantoor of we dit systeem op deze wijze mogen hanteren. Vervolgens dient het NZA systeem hier nog mee om te kunnen gaan. We worden hier dus geregeerd door de beleidsregels en systemen. Dit is niet echt cliënt volgend.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Versimpelen door:

*de aantallen flexibel te mogen hanteren, zodat overproductie op de ene grondslag gecompenseerd mag worden door onderproductie op de andere grondslag

*omkatten ook grootschalig toe te staan en de administratieve systemen /programma's

(NZA) dan ook zo te maken dat het technisch kan.

*of door geen onderscheid in erkenningen te maken maar een budget per voorziening/instelling te hanteren.

*of door 1 nieuwe grondslag MO te maken.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

Wij vermoeden dat VWS deze regel heeft gemaakt die door het CIBG, NZA en zorgkantoor in de praktijk worden toegepast.

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Zie antwoord op vraag "Van welke bureaucratische regel heeft u last?"

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Sinds 1-1-2011 worden ZZP's geïndicateerd op basis van best passend cliëntprofiel. Hierdoor zijn er minder sectorvreemde ZZP's.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16799191 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|--------------------|
| Wilgaerden | AWBZ - ouderenzorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|------------|-------------|--------------------|
| Jacqueline | van der Lee | bestuurssecretaris |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

1. Versnippering (Zvw; AWBZ; Wmo)

Naast afspraken met verschillende gemeenten, moet er vanaf 2013 ook met verschillende zorgverzekeraars gesproken worden.

Het Zorgkantoor (en vanaf 2013 de zorgverzekeraars), het CAK en gemeenten hebben allemaal hun eigen systemen voor aanlevering en verantwoording. Voor MSVT moet er weer apart aan de betreffende zorgverzekeraar aangeleverd worden.

Een landelijke standaard voor aanlevering, of dat nou aan gemeenten is, zorgkantoor of zorgverzekeraars (waarbij ook iedereen zich conformeert) zou een hoop administratieve lasten schelen.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Zie bovenstaand

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS en Zorgkantoor

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Advies

- stel duidelijke prioriteiten;

- bij invoering van nieuwe producten of regelgeving, stem van tevoren de processen in de keten cliënt-indicatiestelling-zorgaanbieder-declaratie op elkaar af. Het proces eindigt niet bij de beleidsmakers.
- laat ook de betrokken overheidsinstanties (VWS; CVZ; NZa; Inspectie) de processen op elkaar afstemmen voordat er iets het veld 'ingebracht' wordt. Wij mogen verlangen dat zij niet alleen 'hun eigen stuk' bekijken, maar ook beoordelen of het wel uitvoerbaar is (bijvoorbeeld zijn er wel financiële middelen voor?)

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U vraagt om meer gedegen afstemming tussen partijen en het bezien van uitvoeringsconsequenties voordat regels worden aangepast. Deze oproep nemen wij ter harte.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16790151 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|------------|
| Bureau SPV | V&V en GGZ |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-----------|
| Amita | Ramnarain | Directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Gescheiden loketten en budgetten:

Bureau SPV biedt integrale zorg omdat ze met diverse partijen een contract heeft: WMO, AWBZ en justitiële contracten. Ze kan hierdoor vanuit 1 overhead haar werk doen en de klant van zo minimale aantal zorgverleners voorzien. Echter dit wordt ervaren als frauderen door het Zorgkantoor.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Biedt een zorginstelling de kans om als ondernemer te presteren, want zo laat je zien dat zorg commercieel en betaalbaar is van een goede kwaliteit. Door op deze wijze te werken blijft er geld over om de klant dat te geven wat hij nodig heeft. Hulpverleners kunnen meer aandacht aan de klant geven, er is mogelijkheden om hulpverleners op te leiden, omdat hier geld voor gereserveerd wordt.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

de overheid

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De overheid is niet klaar voor ondernemers in de zorg. Iedere keer wordt men gedwongen om te denken als een directeur in loondienst. dat is niet meer van deze tijd . Ondernemen in de zorg met alles erop eraan ins van deze tijd en maakt zorg betaalbaar.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw melding betreft geen specifieke wet- of regel.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16770953 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|--|---|
| Stichting Transmurale Zorg Den Haag e.o. | zorg in aansluiting aan ontslag uit het ziekenhuis71 AA |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|-------------|-----------|
| Mia | van Leeuwen | directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Dit is een idee voor een experiment in aansluiting op een eerdere melding. Deze melding betrof:

Voor een patient, die na ontslag uit het ziekenhuis zorg nodig heeft, wordt in de regio Haaglanden deze zorg georganiseerd door de transferverpleegkundige. De zorg die nodig is kan bestaan uit zorg die gefinancierd wordt vanuit WMO, AWBZ en basisverzekering en evt ander financiering. Voor al deze vormen moeten aparte

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

zie eerdere melding

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS, gemeenten en verzekeraars

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

zie eerdere melding

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

| |
|--|
| |
|--|

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Dit zal in een experiment regelarme instellingen worden verkend.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16770874 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---|---|
| St. Dienstencentrum Oud Burgeren Gasthuis | Extramurale persoonsgebonden dienstverlening + HH |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|--------------------|
| Koen | Berfelo | Directie-assistent |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Onduidelijke samenhang tussen ZZP-extramuraal, VPT en extramurale functiegerichte indicatiestelling mede in relatie tot WMO.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Door integrale klantbenadering in plaats van benadering vanuit soms onsamenhangende regelgeving, uitgevoerd door diverse instanties.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS, NZA, CVZ

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Ingewikkeldheid en tijdrovende uitleg aan klanten, verschillende uitvoeringsvoorschriften die zeer veel specialistische kennis vragen.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

| |
|--|
| |
|--|

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U vraagt om verduidelijking van de regels. Wij zullen bezien hoe wij deze kunnen aanbrengen.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16768827 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|----------------|------------|
| Proteion Thuis | VVT |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------|
| Wendy | de Bakker | Beleidsmedewerker |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het teveel aan financieringsvormen en overige financieringsbronnen onderscheiden voor de GGz; elk met eigen eisen en eigen programmatuur, die per versie weer anders in elkaar zit. Het Zorgkantoor en het CIZ zijn met de AZR-programmatuur koploper in bureaucratie. Iedere instantie bedenkt eigen regels; zo heeft de ene instantie het cliëntnummer nodig, de ander het BSN of het SK-nummer. De financieringsvormen zijn:

- ZVW,
- AWBZ, (met hierbinnen de ZZp B en ZZp C)
- Justitie,
- Regeling ziektekosten Asielzoekers (RZA),
- WMO (Overeenkomsten per gemeente; elke gemeente stelt eigen eisen aan aanvragen /
- aanlevering gegevens t.b.v. onderbouwing/ facturatie),
- PGB,
- 1e lijnszorg (somatiek), (verschillende zorgverzekeraars met de daarbij behorende afwijkende afspraken zoals noodzakelijke verwijzingen),
- 1e lijns dyslexie (overeenkomsten met verschillende zorgverzekeraars met de daarbij behorende
- afwijkende tarieven),
- gemeentelijk afspraken (bijvoorbeeld verslavingszorg),
- provinciale afspraken (kinder en jeugdzorg),
- zorg aan illegalen (CVZ),
- buitenlandsverzekerden,
- onderlinge dienstverlening / onderaannemerschap ZVW,
- onderlinge dienstverlening / onderaannemerschap AWBZ,
- cliënten die zelf de rekening krijgen en betalen,

- overige producten zoals laboratorium en medicijn kosten,
- tandartskosten,
- aanvullende dienstverlening (was-, pedicure-, schoonmaak-, kapperskosten, et cetera),
- no show regeling per 01-01-2012
- de (voorziene) eigen bijdrage GGz (ZVW).

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De overheid moet geen nieuwe bezuinigingsmaatregelen bedenken die in de uitvoering de instanties opscheppen met handenvol werk. Om alleen de allerlaatste financiering uit her rijtje toe te lichten: namelijk de geplande eigen bijdrage per 1/1/12. De overheid geeft niet duidelijk aan hoe die uitgevoerd moet worden. Ook al zou de verzekeraar die eigen bijdrage straks gaan innen, de instelling krijgt er handenvol werk aan om de verzekeraar te informeren en de cliënt, die met vragen/klachten komt, te helpen. Het is een administratief gedrocht. De overheid leert hier niets van de eerder ingevoerde en weer teruggetrokken maatregel eigen bijdrage psychotherapie of als dat meer aanspreekt: de medicijnknaak, die ook in uitvoering duurder was dan in opbrengst en dus maar weer werd afgeschaft.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

overheid

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De uitvoerende instantie gaat er alles aan doen om de (bewijs)last van de maatregel bij de instelling te leggen en komt met eigen controles, waaraan de instelling niet ontkomt. De verzekeraar wijst de overheid aan als schuldige, maar we houden elkaar op deze manier bezig met onnodig veel werk. Er moeten geen nieuwe maatregelen worden verzonden, maar bestaande wet- en regelgeving moet beter gehanteerd worden. Als een nieuwe maatregel wel nodig is, moet duidelijk aangegeven waarvoor deze in de plaats komt. De oude maatregel moet worden opgeheven. Voorbeeld de NZa eist nog steeds verantwoording op activiteitsniveau, terwijl de de DBC-tijdregistratie al weer een aantal jaar is ingevoerd. Een dubbele registratielast tot gevolg hebbend. Een bron van veel klachten van behandelaren. U vraagt naar de bekende weg. Het rapport over terugdringing van administratieve lasten in de zorg is al weer enkele jaren oud.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

De aanpassing die u vraagt om de administratieve lasten te beperken vraagt om een majeure stelselaanpassing. Daarmee wordt voorbij gegaan aan de waarde die de verschillende stelsels hebben, terwijl de administratieve lasten ontstaan waar cliënten zorg uit meerdere stelsels nodig hebben. Wij zien eerder een traject voor ons waarbij wij werken aan afstemming van de administratieve processen tussen de stelsels.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16761717 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-------------------------|------------|
| Reinier van Arkel groep | GGz |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|------------------|
| Rut | Stokman | medewerker AO/IC |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De GGz heeft te maken met veel verschillende financieringsvormen en de vele stromen via welke GGz instellingen moet factureren, met steeds weer eigen regels waar aan voldaan dient te worden en een ingewikkelde bedrijfsvoering om aan alle verschillende eisen m.b.t. deze financieringsvormen en overige financieringsbronnen te voldoen.

Momenteel worden de volgende financieringsvormen en overige financieringsbronnen onderscheiden voor de GGz;

- ZVW,
- AWBZ, (met hierbinnen de ZZp B en ZZp C)
- Justitie,
- Regeling ziektekosten Asielzoekers (RZA),
- WMO (Overeenkomsten per gemeente; elke gemeente stelt eigen eisen aan aanvragen / aanlevering gegevens t.b.v. onderbouwing/ facturatie),
- PGB,
- 1e lijnszorg (somatiek), (verschillende zorgverzekeraars met de daarbij behorende afwijkende afspraken zoals noodzakelijke verwijzingen),
- 1e lijns dyslexie (overeenkomsten met verschillende zorgverzekeraars met de daarbij behorende afwijkende tarieven),
- gemeentelijk afspraken (bijvoorbeeld verslavingszorg),
- provinciale afspraken (kinder en jeugdzorg),
- zorg aan illegalen (CVZ),
- buitenlandsverzekerden,
- onderlinge dienstverlening / onderaannemerschap ZVW,

- onderlinge dienstverlening / onderaannemerschap AWBZ,
- cliënten die zelf de rekening krijgen en betalen,
- overige producten zoals laboratorium en medicijn kosten,
- tandartskosten,
- aanvullende dienstverlening (was-, pedicure-, schoonmaak-, kapperskosten, et cetera),
- no show regeling per 01-01-2012
- de (voorziene) eigen bijdrage GGz (ZVW).

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Reorganisatie van de gezondheidszorg naar Deens model. Eenvoudig stelsel.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

door de jaren heen ontstaan in Nederland

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De verschillende financieringsvormen en –bronnen hebben tot gevolg;

- 3 verschillende kaderregelingen (AWBZ, DBC en DBBC),
- extra controles hierop in het registratieproces,
- noodzakelijke AO / noodzakelijke IC,
- noodzakelijke aanpassingen in de informatiesystemen,
- het aan elkaar koppelen van verschillende systemen
- het steeds opnieuw moeten testen en implementeren van de wijzigingen,
- steeds veranderende instructies naar medewerkers toe zorgt ervoor dat medewerkers het zicht kwijt raken
- medewerkers moeten aan cliënten uitleggen hoe de financieringsvormen in elkaar zitten en waarom de ene cliënt meer rechten heeft dan de ander. Dit is niet goed voor relatie hulpverlener- cliënt
- verschillende definities van zorgproducten per financieringsstroom
- verschillende deadlines voor budget aanvragen en verantwoording per financieringsstroom
- verschillende identificerende nummers voor cliënten (cliëntnummer, BSN, SK nummer, CIZ nummer)
- de verschillende noodzakelijk accountantsverklaringen.

Voor de declaratie van dubieuze debiteuren moet het bedrag bepaald worden op basis van de NZa-tarieven, terwijl de kosten voor de zorg aan illegalen zowel in DBC-termen als in Nza-termen kunnen worden gedeclareerd.

Het registratieproces bij kortdurende crisis en kortdurende BOPZ cliënten die onverzekerd zijn is uitgebreid en tijdrovend. De gemaakte kosten zijn nergens te declareren.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

De aanpassing die u vraagt om de administratieve lasten te beperken vraagt om een majeure stelselaanpassing. Daarmee wordt voorbij gegaan aan de waarde die de verschillende stelsels hebben, terwijl de administratieve lasten ontstaan waar cliënten zorg uit meerdere stelsels nodig hebben. Wij zien eerder een traject voor ons waarbij wij werken aan afstemming van de administratieve processen tussen de stelsels.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16751273 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---------------|-----------------------|
| SOKA de Blide | Intra- en extramuraal |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------|
| Elin | Ytrehus | beleidsmedewerker |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

| Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven? |
|---|
| Verschillende financieringsbronnen |

| Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven? |
|--|
| Een financieringsbron voor alle vormen van zorg |

| Weet u wie deze regel heeft gemaakt? |
|--------------------------------------|
| Nee |

| Namelijk: |
|-----------|
| |

| Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft? |
|---|
| Elke financieringsbron heeft eigen regels en eisen qua afspraken en waar de aanlevering aan moet voldoen. Elke vorm moet apart worden aangeleverd wat steeds herhaalde handelingen met zich meebrengt |

| Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan |
|--|
| |

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

De aanpassing die u vraagt om de administratieve lasten te beperken vraagt om een majeure stelselaanpassing. Daarmee wordt voorbij gegaan aan de waarde die de verschillende stelsels hebben, terwijl de administratieve lasten ontstaan waar cliënten zorg uit meerdere stelsels nodig hebben. Wij zien eerder een traject voor ons waarbij wij werken aan afstemming van de administratieve processen tussen de stelsels.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16751273 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---------------|-----------------------|
| SOKA de Blide | Intra- en extramuraal |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------|
| Elin | Ytrehus | beleidsmedewerker |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Algemene stapeling van eisen en wetten

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

HKZ certificering is voldoende en borgt de kwaliteit van zorg

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Nast de eisen en wetten van HKZ moet zorgaanbieder nog aan veel andere eisen voldoen. Herhaling van eisen of regels wat onnodig veel werk met zich meebrengt. Er is te veel wantrouwen bij financiers en toezichthouders.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Dit wordt vormgegeven in een experiment regelarme instellingen.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16745406 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------------|----------------------------|
| Zorggroep Almere | Intra- en extramurale zorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|-----------------|-------------------|
| Wil | van der Heijden | Beleidsmedewerker |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Gebrek aan ketenfinanciering

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Juiste ondersteuning en begeleiding maakt het mogelijk dat inwoners langer thuis kunnen blijven wonen. Dat vraagt, letterlijk gezien, wat meer van de WMO en de zorgverzekering en minder van de AWBZ. In totaal bespaart het de zorg geld. De juiste ondersteuning en begeleiding dient dan ook als een totaalpakket gezien te worden. Gemeenten, zorgverzekeraars (inclusief zorgkantoor) en zorgaanbieders zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de kwaliteit van leven. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de zorg die daarbij hoort. Inclusief de keten. De financiers zijn verantwoordelijk voor de juiste vergoeding die daar tegenover staat. Het resultaat moet leidend zijn voor de hoogte van de financiering.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

Landelijke overheid

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Een inwoner van Nederland heeft op enig moment in zijn/haar leven ondersteuning nodig die, strikt genomen, gefinancierd wordt uit de WMO, de AWBZ en de zorgverzekering. Daar waar deze vormen van financiering rondom een cliënt in de tijd bij elkaar komen, kan het niet zo zijn dat over de rug van de cliënt gesteggeld wordt over wie wat gaat financieren. Zo

stellen gemeenten nu dat de HVZ niet meer vergoed wordt uit de WMO wanneer een inwoner een indicatie voor ZZP heeft gekregen. Of erger: wanneer een inwoner daarvoor in aanmerking zou kunnen komen. Wanneer de cliënt aangeeft niet opgenomen te willen worden of wanneer er direct geen plaats beschikbaar is, komt de HVZ te vervallen. Het zorgkantoor geeft namelijk aan de HVZ als een voorliggende voorziening te zien. Extramuraliseren wordt zo ernstig bemoeilijkt.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

De aanpassing die u vraagt om de administratieve lasten te beperken vraagt om een majeure stelselaanpassing. Daarmee wordt voorbij gegaan aan de waarde die de verschillende stelsels hebben, terwijl de administratieve lasten ontstaan waar cliënten zorg uit meerdere stelsels nodig hebben. Wij zien eerder een traject voor ons waarbij wij werken aan afstemming van de administratieve processen tussen de stelsels.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16730941 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---------------------|------------|
| Tergooiziekenhuizen | Cure |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|----------------|---------------------------------------|
| Angela | van der Schagt | Accountmanager ketenzorg en innovatie |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Voor een patient, die na ontslag uit het ziekenhuis zorg nodig heeft, wordt in de regio Gooi en Vechtstreek deze zorg georganiseerd door de transferverpleegkundige. De zorg die nodig is kan bestaan uit zorg die gefinancierd wordt vanuit WMO, AWBZ en basisverzekering en evt. andere financiering. Voor al deze vormen moeten aparte indicatieprocedures doorlopen worden.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Door de tijdverslindende indicatiestelling voor hulp en zorg uit de WMO en AWBZ en zo mogelijk de basisverzekering af teschaffen voor de eerste 3 maanden nadat patiënten uit het ziekenhuis ontslagen zijn. Het bespaart veel tijd voor uitleg aan de patienten en familie over deze ingewikkelde procedures, veel typewerkijd, veel hersteltijd als ontslag onverhoopt later plaats vindt, veel onnodige inwerkijd van nieuwe medewerkers, waardoor meer geld over is voor handen aan het bed.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS, gemeenten en verzekeraars

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het aanvragen en doorlopen van deze indicatieprocedures vraagt veel tijd van de verpleegkundigen en transferverpleegkundigen in het ziekenhuis. Door de lange doorlooptijd en wachttijd liggen patienten vaak onnodig langer in het ziekenhuis. Nagenoeg alle aanvragen worden gehonoreerd; de toegevoegde waarde van de indicatieprocedure is dus nihil.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Hiertoe zal een experiment plaatsvinden waarbij wordt gekeken of zelfindicering door transferverpleegkundigen kan plaatsvinden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16728814 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------------------|-------------------|
| Stichting Philadelphia Zorg | Gehandicaptenzorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-----------------|
| Bas | Bodzinga | Hoofd Marketing |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

4. Verschillende regelgeving vanuit instanties - zorgketen

Van welke bureaucratische regel heeft u last

De bureaucratie vanuit de verschillende regelgeving vanuit meerdere instanties die een toezichthoudende / financiële rol hebben is hinderlijk. Hieronder vallen meerdere (uitvoeringen) van regelgeving, zoals de Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG) en de Wet Herziening Overeenkomst Zorgstelsel (HOZ).

Het uitgangspunt in de AWBZ is dat een onafhankelijk orgaan (CIZ) indicaties geeft voor professionele zorg die uitgevoerd wordt door professionele aanbieders. Met een AZR systeem is voor alle relevante partijen in real time en digitaal te zien welke cliënten op welke plek zorg ontvangen. Met de introductie van cliëntvolgende financiering ZZP / NHC is de koppeling naar een bekostigingssysteem, daar aan gerelateerd zeer eenvoudig.

Op dit moment worden aanbieders geconfronteerd met:

- Een zorgcontracteringsproces met zeven verzekeraars (32 zorgkantoren) die ieder hun volledig eigen traject van inkoop, overeenkomsten, kwaliteitscriteria, prioriteiten volgen. Deze worden vervolgens in verschillende formats / sjablonen geïnventariseerd. Zodoende wordt dezelfde zorg voor 98% van dezelfde cliënten jaar in jaar uit opnieuw in een vorm van "aanbesteding" gegoten. De marges in tarieven die dit zou opleveren en de kwaliteitscriteria staan in geen verhouding tot de maken kosten.
- Zorgtoewijzing door zorgkantoren vindt op verschillende manieren plaats.
- Verantwoording vindt op verschillende manieren voor verschillende stakeholders plaats. Zorgkantoren eisen dubbele verantwoording en productiemonitoring en AZR declaratie (AW 319). Zij doen dit ieder weer op hun eigen manier. Bovendien moet voor het CAK t.b.v. de eigen bijdrage weer op een andere manier worden verwerkt.
- Voor de controle op de kwaliteit van zorg zijn instanties betrokken die elkaar overlappen of hetzelfde werk doen. Denk daarbij aan de Inspectie (periodieke controle),

Zorgkantoren (materiële controle), Accountant (AOIC / Jaarverslaggeving), NZa (nacalculatie), HKZ (certificering).

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Door het systeem van onafhankelijke indicatiestelling, AZR en het systeem van cliëntvolgende financiering kan de zorgcontractering, productieregistratie en verantwoording, AOIC controle, materiële controle af te schaffen. In plaats daarvan kan een onafhankelijk orgaan jaarlijks op basis van de vanuit de politiek vastgestelde middelen tarieven en volumes (P en Q) vaststellen.

De Inspectie voert integrale (kwaliteits)controles uit en bepaalt een eventuele penalty. Ook is een penalty mogelijk wanneer de cliënttevredenheid onder de landelijke norm is (Kies Beter). Bekostiging vindt centraal plaats op basis van het koppelen van de AZR gegevens aan de tarieven waar de cliënt recht op heeft. Huidige tussenstappen worden daarmee overbodig. De eigen bijdrage kan op basis van de indicatie worden bepaald en vooraf rechtstreeks met de cliënt worden verrekend of eventueel via de fiscus.

Hiermee worden meerdere slagen tegelijkertijd gemaakt: het proces wordt eenvoudiger en goedkoper, financiering wordt gericht op output, met de cliënt als centrale spil in het geheel. Uit een indicatie volgen direct de te declareren prestaties, bij alle zorgvormen, zodat ook daarvoor geen zorgkantoor meer nodig is. Bij de ZZP's is dat al het geval, voor andere soorten zorg (ambulant, logeren) vereist dit vergelijkbare pakketten.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

Wetgeving via de Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG) en Wet Herziening Overeenkomst Zorgstelsel (HOZ). Dit is Overheidsbeleid om meer marktwerking in de zorg te introduceren. Door de productieplafonds bij Zorgkantoren is het nooit goed van de grond gegaan.

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Door de uitvoering van bovengenoemde regelgeving hebben aanbieders fors in hun overhead moeten investeren om te voldoen aan alle criteria / regelgeving. Hierdoor is de overhead gegroeid, zonder dat de zorg hierbij voordeel van heeft gemerkt.

Er zijn geen spectaculaire kwaliteitssprongen gemaakt (er is nog steeds geen uniform kader), cliënten kunnen nog geen eigen afweging maken op basis waarvan verbeteringen zichtbaar zouden moeten zijn. Kortom de regelgeving heeft niet opgeleverd wat het zou moeten doen en daarom is een drastische verbetering zeer noodzakelijk.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Hieromtrent zal een experiment plaatsvinden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16685559 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|-------------------------|
| Leger des Heils | GGZ, V&V, GZ, Jeugdzorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|--------------|-----------|
| J.A.M. | van Adrichem | consulent |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het Leger des Heils heeft te maken met:

- 75 subsidieverstrekkende partijen (29 zorgkantoren, 2 zorgverzekeraars, 5 provincies/stadsgewesten, 38 (centrum)gemeenten en 1 ministerie).
- 29 subsidiestromen (22 GGZ, 5 V&V, 1 Geh. Zorg, 1 AWBZ-zv), via/door de voornoemde 75 subsidieverstrekkende partijen.
- 53 voorwaarden/regelingen (1 AWBZ GGZ, 1 AWBZ V&V, 1 AWBZ Geh. Zorg, 1 AWBZ-zv, 1 ZVW-DBC's, 5 provinciale + 1 mandaat regelingen, 38 gemeentelijke subsidieverordeningen, 3 contracten forensische zorg, 1 Reclasseringsregeling).

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Algemeen:

Uniformeren regelingen rondom indicatiestellen, verantwoorden, afspraken maken in de diverse bekostigingskaders.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

ministerie VWS, ZBO's, zorgkantoren

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Enorme administratieve belasting, veel diversiteit aan ICT-systemen

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

De aanpassing die u vraagt om de administratieve lasten te beperken vraagt om een majeure stelselaanpassing. Daarmee wordt voorbij gegaan aan de waarde die de verschillende stelsels hebben, terwijl de administratieve lasten ontstaan waar cliënten zorg uit meerdere stelsels nodig hebben. Wij zien eerder een traject voor ons waarbij wij werken aan afstemming van de administratieve processen tussen de stelsels.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16685559 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|-------------------------|
| Leger des Heils | GGZ, V&V, GZ, Jeugdzorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|--------------|-----------|
| J.A.M. | van Adrichem | consulent |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Jeugdzorg hanteert een volledig ander bekostigingssysteem dan in ZvW/AWBZ. De Jeugdzorg komt met een nieuw bekostigingssysteem. Dit is een volledige nieuw systeem dat niet aansluit bij de DBC systematiek of ZZP systematiek.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Aansluiting zoeken in Jeugdzorg bij DBC- en/of ZZP-systematiek

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS, Provincies

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

administratieve en bestuurlijke overbelasting, diversiteit aan ICT-systemen.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

In het regeerakkoord is opgenomen dat de jeugdzorg povert naar het domein van de gemeenten en ondergebracht wordt naar de WMO. Beperking van administratieve lasten is

hierbij een belangrijk aandachtspunt.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16685559 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|-------------------------|
| Leger des Heils | GGZ, V&V, GZ, Jeugdzorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|--------------|-----------|
| J.A.M. | van Adrichem | consulent |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Voor diverse vormen van zorg is een centrale toegang geregeld via verschillende organisaties als het CIZ, Bureau Jeugdzorg, Bureau Centrale Toegang MO (in grote steden), Veiligheidshuizen, Centra voor Jeugd en Gezin, WMO-loketten, Reclasseringsbalies, NIFP, etc

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Uniformeren indicatiestellen

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS, Justitie, Provincies, Gemeenten, ZBO's

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Enorme administratieve en bestuurlijke belasting, veel diversiteit aan ICT-systemen

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Wij zouden willen verkennen hoe de administratieve processen onderling beter kunnen worden afgestemd.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16679747 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|------------|
| HOZO | VV&T |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|--------------|
| Milanda | Koopman | manager zorg |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Van de hoeveelheid aan regels, het is voor een kleine organisatie bijna ondoenlijk om alle regels te kennen.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Een systeem wat er voor zorgt dat regels zichtbaar maakt op het moment dat er iets gedaan moet worden waar een regel bij hoort.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

wanneer er regels zijn die niet bekend zijn dan brengt dit achteraf soms hoge kosten met zich mee of sancties bij niet naleven van de regel.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw melding betreft geen concrete wet- en regelgeving.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16668340 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|--------------|---|
| MeanderGroep | Thuiszorg (WMO/AWBZ/ZVW), intramuraal, JGZ, Kraamzorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|----------------------|
| Roger | Ruijters | lid raad van bestuur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

MeanderGroep heeft middels een propositie een totaaloplossing aan Gemeentes en Zorgkantoor gepresenteerd. Door alle Gemeentes in ons verzorgingsgebied en het Zorgkantoor, maar ook onze ketenpartners, is met enthousiasme op onze plannen gereageerd. De propositie wordt u per separate mail toegezonden. De realisatie van onze plannen kan worden ondermijnd door schotten in financiering (m.n. WMO en AWBZ), mededingingswetgeving en onnodig dubbelwerk door CIZ, Gemeente en aanbieders. De NMa zou samenwerking en coalitievorming kunnen zien als kartelvorming. Schotten tussen WMO en AWBZ werken ondermijnend op de synergie tussen zorg en maatschappelijke ondersteuning en zouden bovendien tot afwentelgedrag kunnen leiden. De huidige manier van indiceren leidt tot claimgedrag bij burgers en draagt niet bij aan het ondersteunen van zelfredzaamheid en zelfmanagement. Bovendien worden aanbieders geprikkeld tot het maximaal vullen van indicatieruimte in plaats van het zoeken naar de meest doelmatige oplossing. Indicatiestelling werkt daardoor kostenverhogend. Ook de hele bureaucratie rondom de indicatiestelling werkt kostenverhogend en ondermijnt creativiteit en klantgerichtheid.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

MeanderGroep heeft de oplossingsrichting beschreven in de propositie Voor elkaar in Parkstad. Een belangrijke pijler hierin is de inzet van Maatwerkers, die vanuit een taakmandaat en een restitutiesysteem, het werk van intakekers en indicatiestellers kunnen overnemen. Door volgens de zelfredzaamheidsladder te werken, wordt bovendien de eigen kracht van mensen en hun netwerk gestimuleerd en wordt gestreefd naar ontzorgen in plaats van onnodig zorgen. Zorgkantoor en Gemeentes moeten de handen ineen slaan en

gezamenlijk investeren in levensloopbestendige buurten, preventie en inzet van maatwerkers. Het huidige systeem van indicatiestelling door Gemeentes en CIZ zal aan deze manier van werken aangepast moeten worden. De indicatie moet verdwijnen en plaatsmaken voor een breed maatwerkarrangement, dat dynamisch is en uitgaat van vertrouwen in plaats van wantrouwen. Het maatwerkarrangement gaat uit van integratie van formele en informele zorg en is WMO en AWBZ-overstijgend. Wij voorspellen een doelmatigheidswinst van minimum 15% wanneer we op 'onze' manier kunnen werken. Wij zijn bereid hierover harde, risicodragende afspraken te maken.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

landelijke en lokale overheden

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Deze regel(s) ondermijnt maatwerkoplossingen en stimuleert claimgedrag bij burgers en omzetmaximalisatie bij aanbieders. Bovendien staat de mededingingswetgeving slimme samenwerking in de weg, omdat aanbieders bang zijn voor hoge boetes. Wij hebben hier last van omdat wij weten dat het slimmer en goedkoper kan, maar niet de ruimte krijgen om dit ook te laten zien.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw voorstel betreft eerder een stelselwijziging dan concrete wet- en regelgeving.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16659713 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---------------|-----------------------------|
| GGZ Friesland | geestelijke gezondheidszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|---------------|--|
| Olaf | van der Heide | Directeur Financien en Bedrijfsvoering |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Binnen de klinieken van GGZ Friesland is zeer regelmatig sprake van een zeer snelle overplaatsing, zowel intern als extern, betreffende intramurale patiënten. Het gaat hierbij om patiënten welke uitbehandeld zijn op de kliniek, maar nog een beschermde woonvorm nodig hebben.

Op dit moment is het niet mogelijk om op zeer korte termijn (binnen een twee dagen) een intramurale indicatie te krijgen voor de patiënten die vanuit de kliniek overgeplaatst worden naar de BW of andere instelling. Hierbij is sprake van verkeerde bed problematiek.

- de patiënten hebben nog geen 365 dagen verblijf met behandeling ontvangen op grond van ZVW, daarbij is de patiënt uitbehandeld, dus een SIP of verkorte procedure is in dit geval niet mogelijk;

- omdat de patiënt in een instelling verblijft, is het voor GGZ Friesland niet rechtmatig een indicatie op basis van spoedzorg artikel 16 aan te vragen;

- de meeste patiënten hebben geen indicatie of de huidige indicatie is niet toereikend om de patiënt over te kunnen plaatsen. Boven ZZP GGZ 4C pakket kan geen HIT worden ingediend t.b.v. aanpassen ZZP.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Vanuit meerdere opzichten zou het wenselijk en noodzakelijk zijn een verkorte procedure m.b.t. de overplaatsingen intramuraal als extramuraal vanuit de klinieken voor GGZ Friesland te hanteren.

- Bij interne overplaatsing zal een SIP ZZP GGZ C voor overplaatsing vanuit de kliniek een uitkomst zijn. Bijvoorbeeld voor de duur van 3 maanden (of langer), zodat de patiënt overplaatst kan worden. Indien nodig kan in tussentijd een aanvraag voor langerdurend

verblijf worden aangevraagd.

- Tevens zou het een uitkomst zijn als de klinieken binnen de GGZ dezelfde voorwaarde als de ziekenhuizen kunnen krijgen. Als een ziekenhuis een indicatieaanvraag indient, behoort het CIZ deze aanvraag binnen 48 uur geïndiceerd te hebben. Deze afspraak zou dan gelden voor alle aanvragen die de klinieken van GGZ Friesland indienen; extramurale aanvragen, intramurale aanvragen en sectorvreemde (V&V, VG) aanvragen.

Is er een mogelijkheid om bovenstaande op te nemen binnen de uitgebreide mogelijkheden van de SIP en HIT, zodat de doorstroom in de kliniek verbetert?

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS / CIZ

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Op dit moment is GGZ Friesland genoodzaakt om de indicatietermijn van 6 weken af te wachten. Dit is niet wenselijk, zowel voor de patiënt als voor de kliniek en de BW of andere instelling.

- er ontstaat met decompensatie bij patiënten;
- de kliniek kan een patiënt die de bezette behandelplek zo hard nodig heeft, geen hulp bieden / niet opnemen;
- tevens is sprake van een onbezette verblijfsplaats bij de BW of andere instelling.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Hieromtrent vindt een experiment regelarme instellingen plaats.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16598558 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|------------|
| wonenplus | GZ |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------|
| Anita | Huijts | beleidsmedewerker |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | Niet toe te wijzen |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Niet toe te wijzen |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Ad 4.

We hebben er last van dat er voor kleine organisaties geen separate regels gemaakt worden.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Zoals het voor elke organisatie geldt, pleiten wij als kleine organisatie voor uw slogan: high trust, high penalty.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

wij

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

het ontbreken ervan

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U vraagt om aparte regels voor kleinere organisaties. Nieuwe regels leiden tot nieuwe afbakeningsvraagstukken met alle administratieve lasten van dien. Om deze reden wordt

vooral nog afgezien van aparte regels voor kleinere organisaties. Wij zouden willen verkennen hoe de administratieve processen onderling beter kunnen worden afgestemd.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16441179 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------------------|------------------|
| Stichting het Parkhuis | Verpleeghuiszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------|
| A. | de Laat | Concerncontroller |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 11 |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Niet toe te wijzen |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De vergenomen overheveling van de geriatrische revalidatiezorg naar de zorgverzekeringswet en daarmee een financiering op basis van DBC.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Handhaven van de functie binnen de AWBZ of het kiezen voor een vaste DBC (= oorspronkelijke ZZP). Hiermee is de wijze van registratie en verrekening voor instelling nagenoeg gelijk, zij het dat de financiering plaats vindt vanuit zorgverzekeringswet in plaats van uit de AWBZ.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De voorgestelde DBC systematiek vraagt veel administratie van de specialist ouderengeneeskunde. Dit is een uitbreiding van hun takenpakket met een onderdeel dat zij niet gewend zijn te doen en waar voor vele ook niet hun interesse zal liggen. Dit zal zeker niet bijdrage aan het aantrekkelijker maken van dit beroep, wat vervelend is aangezien de sector VVT toch al te maken heeft met een tekort aan specialisten ouderengeneeskunde. Daar komt bij dat het verschil tussen de cliënten van de geriatrische revalidatie en de overige verpleeghuiscliënten niet alleen wordt veroorzaakt door inzet van behandelaars

maar met name ook door veel intensievere verpleegkundige zorg.

Tot slot ben ik van mening deze andere manier van registeren en uiteindelijk ook declareren betrekking heeft op een voor instellingen zeer beperkte groep client waardoor de noodzakelijk investering (andere systemen, meer administratieve handelingen etc) niet opwegen tegen het voordeel. Op deze wijze wordt de registratie en declaratie voor onder andere de sector VVT wel erg complex (ZZP, DBC, WMO, eigen clienten, eerste lijn etc ect).

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U vraagt om een onderdeel van het regeerakkoord niet uit te voeren. Dit voorstel kan niet worden overgenomen.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16438663 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---------------------------------------|--|
| Het Kompas (depandance van Talma Hof) | verpleeghuis zorg PG gesloten afdeling |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-----------|
| Marian | van Diemen | e.v.v. er |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | WMG |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 37+38 |
| Uitgewerkt in | Beleidsregel CA-452 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Nza |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Mijn ervaring is dat er financieel veel verschil is tussen een cliënt die thuis wordt verzorgd en een cliënt die in een verpleeghuis moet wonen.

Een voorbeeld is het budget voor het incontinentiemateriaal. Waarom is het budget in de thuiszorg zoveel hoger dan in een verpleeghuis? Bewoners in een verpleeghuis hebben niet minder incontinentiemateriaal nodig dan iemand die thuiswoont.

Ook is de mogelijkheid van verbandmaterialen thuis veel groter dan in een verpleeghuis. Dit heeft met het budget te maken die een verpleeghuis voor een bewoner krijgt (ZZP).

Afhankelijk van waaruit de financiën komen is iemand thuis beter af dan in een verpleeghuis. De cliënt kiest er meestal niet vrijwillig voor om in een verpleeghuis te verblijven, maar wordt door gezondheid of situatie gedwongen. Het is vreemd dat je dan eigenlijk gestraft wordt (financieel) omdat je niet meer thuis kunt wonen.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Gelijkwaardige behandeling van thuiswonende of interne cliënten.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Je kunt minder kwaliteit van zorg bieden doordat je in het verpleeghuis een kleiner budget

hebt. Dit heeft gevolgen voor b.v. verbandmiddelen en incontinentiemateriaal. Vergeleken met de mogelijkheden die er in de thuiszorg zijn vind ik dit onbegrijpelijk en oneerlijk.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw vraagstelling betreft niet zo zeer de administratieve lasten als wel de tariefstelling, en valt daarmee buiten het bestek van dit experiment.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16438581 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|------------|
| Zorggroep Manna | V&V |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|------------|------------|----------------------|
| Wessellien | De Jong | Directeur/bestuurder |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | Niet toe te wijzen |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Alle regelgeving rondom marktwerking: alles wordt omgezet in een economisch "product".

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Dit is niet eenvoudig te beantwoorden want het 1 hangt samen met het andere.

M.i. bekijkt de overheid zaken niet in samenhang en toetst beleidsvoornemens niet op consequenties.

Alle partijen werken langs elkaar heen, allen zeggen dat men vanuit de client reageert maar dat klopt niet met onze waarneming.

Ook ministeries en afdelingen binnen gemeentes weten van elkaar vaak niet wat ze doen. Elk probleem lijkt opgelost te moeten worden door nog meer regels, een goede analyse ontbreekt, een centrale regievoering eveneens.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS; Inspectie; NzA, Zorgkantoren

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Visie van de overheid lijkt dat alles maakbaar en controleerbaar is en dus moet alles worden geregistreerd.

VWS kijkt te weinig naar de overige actoren en de samenhang in beleid

In een overleg met VWS werden veel zaken van tafel geveegd: dat had een andere partij

bedacht dus lag het niet bij hen op het bordje.

- ZZP: werkt claimgedrag in de hand bij cliënten en familie. Brengt veel (meer) registratie met zich mee
- Geleverde zorg in het 30e percentiel van de indicatie (hoe leggen we dit uit aan cliënten?)
- Verantwoorde zorg (meetweten CQ)
- Verplichting ander zorgovereenkomsten, zorgleefplan
- Aanbesteding zorgkantoren (die strikt genomen geen aanbesteding zijn maar wel zeer dwingend en onvoldoende gericht op de cliënt
- Meten om het meten
- CIZ, indicaties: regel is norm, niet de cliënt

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U noemt een veelheid van bronnen van administratieve lasten, deze worden aangepakt door middel van het experiment regelarme instellingen waarbij uw meldingen worden betrokken.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16436441 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|--------------------------|
| de Posten | Verpleging en Verzorging |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-----------|
| willem | marcelis | directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Overheveling AWBZ-taken naar de WMO

Steeds meer taken worden overgeheveld vanuit de AWBZ naar de WMO en vallen daarmee onder het gemeentelijke regiem. Dat is op zich geen reden tot een vraag, maar wel de administratieve lastenverzwaring die als gevolg daarvan optreedt. De eerste jaren zijn wij op pijnlijke wijze geconfronteerd met de overheveling van de huishoudelijke zorg. Opeens gingen wij weer terug in de tijd omdat wij weer handmatig excellijsten aan moesten leveren omdat er geen gebruik gemaakt mocht worden (volgens de gemeente Enschede) van het AZR-systeem dat in de AWBZ gebruikt werd. Veel extra werk dat voorkomen had kunnen worden als dit systeem ook van toepassing was geweest/verplicht was geweest voor de gemeentes.

Een zelfde situatie gaan wij voorzien bij de overheveling van de functie begeleiding. Dit gaat bij ongewijzigd beleid ongetwijfeld leiden tot extra lasten in de administratieve sfeer.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het Ministerie van VWS is mede naar aanleiding van het plan van aanpak ter vermindering van de administratieve lasten in de langdurige zorg 'Meer tijd voor de cliënt' reeds in overleg met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten over een minimale gestandaardiseerde set inkoop- en declaratievoorwaarden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16238685 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|--------------------|---|
| De Regenboog Groep | (O)GGZ, langdurige zorg/ informele zorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|----------------------|
| Hans | Wijnands | Directeur/bestuurder |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het moeten aanleveren van verantwoordingen per financier en daarbij ook een accountantverklaring leveren

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De regel zou weggenomen kunnen worden als er eenduidige regels zouden zijn hoe financiële verantwoording plaats zou moeten vinden, waarbij er per werksoort een onderscheid gemaakt kan worden, met 1 accountantsverklaring die voor alle financiers afdoende is

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Geeft veel administratieve last en brengt hoge kosten met zich mee die niet kunnen worden ingezet voor het doel waar het geld eigenlijk voor bedoeld is.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het Ministerie van VWS is mede naar aanleiding van het plan van aanpak ter vermindering van de administratieve lasten in de langdurige zorg 'Meer tijd voor de cliënt' reeds in overleg met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten over een minimale gestandaardiseerde set inkoop- en declaratievoorwaarden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16176295 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|--------------------|----------------------------------|
| Zorggroep Ter Weel | V&V verpleeg-verzorgingshuiszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|----------------------|
| Coby | Traas | directeur/bestuurder |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het zorgkantoor gaat mogelijk verdwijnen, hiervoor komen ziektekostenverzekeringen terug, dat betekent dat we met heel veel verschillende partijen moeten onderhandelen en declareren voorbeelden daarvan zijn de huidige logopedie en extramurale fysiotherapie.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Mandateer één zorgverzekeraar voor één regio bv Zeeland.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

veel overleg, allerlei accent verschillen etc

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het Ministerie van VWS is mede naar aanleiding van het plan van aanpak ter vermindering van de administratieve lasten in de langdurige zorg 'Meer tijd voor de cliënt' reeds in overleg met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten over een minimale gestandaardiseerde set inkoop- en declaratievoorwaarden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 16087037 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|------------|
| Stichting Palet | V&V |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|----------------|
| Klaas | de Jong | Projectmanager |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

- Schotten tussen de AWBZ & WMO: De schotten tussen WMO en AWBZ belemmeren dat een goed op elkaar afgestemde geïntegreerde zorg geboden kan worden.
- Financiering en verantwoording op basis van gerealiseerde productie De prikkel om preventief te werken of om te ontzorgen ontbreekt binnen het huidige systeem: Zorgorganisaties hebben een belang om de indicatie "uit te nutten" en verzorgenden met een 0-urencontract of met een flexibel contract leveren inkomen in als ze de zorg bij een cliënt "afbouwen". Feitelijk zijn dit prikkels waardoor de kosten van de AWBZ alleen maar stijgen.
- Financiering en verantwoording aan verschillende instanties op verschillende wijzen Productiegerichte financiering en verantwoording gaat met veel overhead gepaard. Met name op de werkvloer; denk aan het tijdschrijven; maar ook aan het bewaken van de geleverde tijd in relatie tot de indicatie. Daarnaast is in aansturing van teams de scope op kosten komen te liggen en minder op warme excellente zorgverlening.
- Indicaties & Herindicaties
- SIP's leiden tot snelle inzet van zorg, waardoor de vraagverheldering achterwege blijft en het risico aanwezig is dat er eerder teveel dan te weinig zorg wordt geboden;
- De Indicatiestelling gebeurt grotendeels telefonisch. Een huisbezoek door – bijvoorbeeld – een onafhankelijke cliëntondersteuner (omtinker / meitinker) levert een beter beeld op van de ondersteuningsbehoefte; er kan een relatie gelegd worden tussen de zorgbehoefte; de regiemogelijkheden van de cliënt en de mogelijkheden in de cliëntsituatie.
- Indicaties bieden weinig ruimte tot substitutie terwijl de cliëntsituatie hier wel om vraagt.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

In de wijk het Tramkwartier te Leeuwarden (10.000 inwoners) is door Frieslab, Zorggroep Palet, Thuiszorg het Friese Land, de gemeente Leeuwarden en De Friesland Zorgverzekeraar een ambitieus project voorbereid waarover overleg gevoerd is met VWS. Na een positieve beoordeling van VWS melden wij ons op advies van het departement aan bij het experiment "regelarme zorginstellingen".

De kern van het experiment richt zich niet op het afschaffen van één of meer specifieke regels. Het project wijzigt het spel (het samenhangende systeem) waardoor

- de klant de zorg en ondersteuning krijgt die hij daadwerkelijk nodig heeft: ontschot en vraag-gestuurd;
- een groot aantal regels overbodig zijn en vervangen kunnen worden door enkele nieuwe regels;
- de beroepsbeoefenaar meer zeggenschap krijgt zonder administratieve last;
- Medewerkers in verzorgende beroepen een volwaardig arbeidscontract krijgen.
- én de kosten van de zorg op zijn minst beheersbaar blijven en hoogstwaarschijnlijk verminderen.

Het project is niet tegen regels, maar op zoek naar nieuwe regels in een eenvoudiger systeem. Deze moeten vanuit een proeftuin situatie worden ontwikkeld en gemonitord op effectiviteit en doelmatigheid. In het geheel vormen kwaliteit en zicht op de kosten de basis. Daarom hoort het thuis in pilot voor regelarme organisaties. Aan het project nemen zowel uitvoerende organisaties als toetsende organisaties deel; hierdoor kunnen bestaande én nieuwe regels op hun waarde getoetst worden.

De werkwijze die binnen het experiment getoetst en ontwikkeld wordt ziet er op hoofdlijnen als volgt uit:

- Aan de hand van de kenmerken van de inwoners van de wijk, stellen gemeente en zorgkantoor kwaliteitscriteria op voor de levering van een integraal aanbod aan zorg, welzijn en dienstverlening.
- Vervolgens wordt de wijk (theoretisch en "NMA proof") voor een bepaalde periode aanbesteed; de zorgorganisatie schrijft daartoe een wijkplan waarin staat welke zorg en welke activiteiten in die wijk tegen welke prijs geleverd worden.
- Na gunning is de zorgaanbieder verantwoordelijk om deze zorg en diensten te leveren, desgewenst in samenwerking met anderen.
- De zorg wordt niet langer verantwoord op geleverde minuten (productie), maar op kwaliteit aan de hand van een digitaal zorg/leefplan. Parallel lopen reguliere kwaliteitsmetingen en audits (veldwerk). Bovendien wordt een vorm van onafhankelijke cliëntondersteuning gerealiseerd.
- De cliëntondersteuner verkent met de klant diens eigen mogelijkheden, de ondersteunings- en zorgbehoefte en faciliteert de eigen regie van de klant.
- De toegang tot de zorg is geregeld via de huisarts en/of door de onafhankelijke cliënt-ondersteuning.
- De diverse functies (zorg, welzijn en dienstverlening) worden vanuit een compact team geboden. Diverse bestaande taken worden samengevoegd en uitgevoerd door medewerkers met een aantrekkelijke contractomvang en een brede – integrale - inzetbaarheid. Hierdoor is inzet van minder mensen mogelijk, zal het aantal communicatieproblemen afnemen en krijgt de verzorgende en verpleegkundige de mogelijkheid om samen met de cliënt te zoeken naar integrale oplossingen voor de vraag

van de cliënt. Simpel waar mogelijk, hoogwaardig waar nodig.

De meerwaarde van het experiment is groot:

1. in elk geval beheerbare kosten en waarschijnlijk dalende kosten;
2. minder bureaucratie vanuit wantrouwen en meer vertrouwen in de kracht van zowel de cliënt als de zorgverlener;
3. flexibele ontschotote zorg op maat en versterking van de regie van de klant;
4. verantwoording op basis van de geleverde kwaliteit;
5. en een verzorgend / verplegend beroep dat zowel qua inhoud als contractomvang aantrekkelijker is.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De "last" die Palet en Thuiszorg het Friese Land op dit moment van het systeem met bijbehorende regels ervaren zijn:

- het aanvragen, bewaken en bijhouden van indicaties en herindicaties
- de druk van het tijdschrijven en de strakke planning die geen feitelijk geen ruimte biedt voor onverwachte (zorg)vragen van cliënten (routes in plaats van mensen)
- het gewicht dat aan de nu noodzakelijke verantwoordingsadministratie gehangen is; weegt haast zwaarder dan goede warme zorgverlening. Dit inclusief de zware administratieve last die met de verantwoording gepaard gaat.
- Het onvermogen om cliënten zorg op maat te bieden vanwege belemmeringen in financiering en het ontbreken van substitutiemogelijkheden.
- het feit dat de huidige regels en financieringssystematiek gezonde en 'ont-zorgende' maatregelen; zoals empowerment, ondersteuning mantelzorg, vrijwilligerswerk e.d. niet stimuleren maar ontmoedigen.
- Zichtbare afname van de aantrekkelijkheid van de verzorgende en verpleegkundige beroepen omdat contracten door de productie-financiering kleiner zijn geworden (geen volwaardig inkomen) en de autonome handelingsvrijheid afneemt als gevolg van vele regels.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Hieromtrent zal een experiment regelarme instellingen plaatsvinden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16085344 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|----------------------------|------------------------------------|
| Woon- en Zorgcentrum Friso | Verzorging Intramuraal & Thuiszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|------------|
| Benny | Kraaiveld | bestuurder |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De diverse ketens van kwantitatieve en financiële zorgverantwoording bestaande uit verantwoording aan cliënt, verantwoording aan CAK, verantwoording aan Zorgkantoor.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De verantwoording van de zorgverlening aan de cliënt middels zorgevaluatie (kwantitatief) en facturatie van eigen bijdragen aan de cliënt door CAK (financieel) geeft, met name door toepassing van een extern geauditeerd kwaliteitssysteem als HKZ, voldoende borging voor een AWBZ subsidiering op basis van prestaties. Zelfs een financiering op basis van indicatie en inning van eigen bijdrage bij de cliënt op basis van indicatie kan afdoende zijn: de cliënt krijgt meer regie over de zorg en treedt op als controler van de juiste zorgomvang. Door toepassing van deze ene versimpelde keten in plaats van meerdere uitvoerige ketens kan bezuinigd worden op overheadfuncties en op administratieve zorgtaken.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS en Zorgverzekeraars

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Alle andere zorgomvang verantwoordingen daarnaast (AZR, PRC, inkoopvoorwaarden t.a.v. de mate waarin een geïndiceerde zorgomvangklasse mag worden ingezet) is een geringe finetuning op de verdeling van AWBZ middelen dat zeer veel (zorg)werk met zich

meebrengt en investering noodzakelijk maakt van geautomatiseerde registratie zowel op de werkvloer als in de administratieve processen en managementprocessen.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw suggestie toont aan dat standaardisering noodzakelijk is. Dat is een landelijk vraagstuk, dat in het kader van de uitvoering van de AWBZ door zorgverzekeraars wordt opgepakt. Het Ministerie van VWS maakt hieromtrent met ZN afspraken met als doelstelling om tot standaardisering te komen.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|------------------------|
| 16381711 | Zorgstelsel | Standaardisatie |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---------------|----------------------|
| WZC De Beyart | Intra en extramuraal |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-----------|
| MHM | Lier Van | Directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|--------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Standaardisatie |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Van het feit dat alle overheidinstanties ieder apart hun eigen regels bedenken en voorschrijven, zo heeft de IGZ weer andere eisen dan het Zorgkantoor of Gemeentes, allen schrijven ze protocollen en of regelingen voor maar hier zit geen eenheid in, er is ook geen afstemming tussen hen. De procedures mbt cqi en keurmerktoetsingen zijn zwaar en zeer omvangrijk voor kleinere instellingen als de onze. Daar waar we ons moeten verantwoorden op internet via Kiesbeter.nl komen we in een bureaucratie terecht waarvan je de moed verliest, het is zo stroperig

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Waarom kan er geen landelijke databank komen waar protocollen worden gemaakt, welke iedere instelling van zijn eigen coleur locale kan voorzien, zo ver kan het toch niet uiteen lopen, iedereen zit zelf het wiel uit te vinden. Er meoet een eind komen aan het monopolie van de zorgkantoren, ook met de komst van de zorgverzekeraars verwacht ik hier eenzelfde gedrag. Ik ervaar hun bureaucratie als een enorme ballast, maar zonder hun kun je niks. Een normaal bedrijf zou allang failliet zijn, het is geen wonder dat de kosten van de zorg zo uitlopen, dat komt niet door de zorg aan bed, maar papier

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

Politiek en overheid VWS e.d

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het kost heel tijd die af gaat van de zorgverlening, ook zijn mn de keurmerken hun doel voorbij geschoten, het gaat alleen nog maar om het hebben van papier, onze bewoners (mn religieuzen stellen andere eisen aan zorgverlening, dat is slecht inpasbaar in die systemen). Het is ook iedere keer weer de incidentpolitiek die bepaald wat wij moeten doen. Voorts gaat het helemaal niet om de kwaliteit van zorg maar alleen om het geld, laten we dat dan ook een sonder ogen zien dat je niet met steeds minder steeds meer kunt doen, de rek is e gewoon uit, personeel is steeds minder gemotiveerd om voor een schraal loon zo hard te werken en zo veel over zich heen te krijgen,

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U stelt voor administratieve procedures betreffende de AWBZ, Zvw en WMO te standaardiseren. Wij gaan bezien in welke mate dat mogelijk is en wat daarin haalbaar is.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|------------------------|
| 16751273 | Zorgstelsel | Standaardisatie |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---------------|-----------------------|
| SOKA de Blide | Intra- en extramuraal |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------|
| Elin | Ytrehus | beleidsmedewerker |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Standaardisatie |
| Wet & regelgeving (wet) | WMO |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 10 |
| Uitgewerkt in | Een verordening (per gemeente verschillend) |
| Verbindende werking? | Nee |
| Regelgevende instantie | Gemeenten |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Verschillende interpretaties van gemeenten over invulling/realisering WMO.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Uniforme werkwijze alle gemeenten bij invulling WMO.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De meeste zorgaanbieders hebben met meerdere gemeenten te maken dus per gemeente andere invulling/regels/wetten WMO.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------------|
| 16816922 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|--|
| Rivas Zorggroep | Gemengd (Ziekenhuis, intramuraal, extramuraal) |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|----------|
| Gerard | de Joode | Adviseur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Met enige regelmaat komen nieuwe AWBZ prestaties beschikbaar zodra er budget beschikbaar komt ten behoeve van innovaties. Het beleid ten aanzien van deze innovaties komt echter traag af van de overheid, waardoor tijd verloren wordt met het implementeren van innovaties, en gaat gepaard met een hoge mate van bureaucratie (subsidieaanvragen, verantwoording, etc.). De uitwerking van het beleid is meestal niet af. Daarnaast zijn de rollen (verantwoordelijkheden) zijn niet duidelijk.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

- Niet meer werken met een subsidiestelsel maar innovaties benadrukken door prikkels in het systeem te veranderen. Bijvoorbeeld door verhoging van de maximum prijsplafonds van zorgproducten, en vervolgens in onderhandelingen met verzekeraars/zorgkantoren afspraken te maken omtrent innovaties.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De bureaucratische last voor zorgaanbieders om innovaties in te bekostigen en in te zetten ten bate van de zorg is te hoog en vaak onduidelijk.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

In het regeerakkoord van dit Kabinet is aangegeven dat in de langdurige zorg de overstap van handelingsbekostiging naar resultaatbekostiging zal worden gezet. Hiermee zou dit probleem aangepakt moeten worden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------------|
| 16804182 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|-----------------|
| Rosa Spier Huis | verzorgingshuis |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-----------|
| B. | Wassenaar | directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | Niet toe te wijzen |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Niet toe te wijzen |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

In het algemeen: regels en wetten worden veel te vaak weer aangepast. Soms wordt het op een paar punten veranderd, waardoor het onduidelijk wordt wat de regel nog precies inhoudt. Als zorginstelling kost het veel te veel tijd al deze voortdurende aanpassingen bij te houden en in de organisatie door te voeren: DOC, indicaties aanvragen, klanthouderschap, UWV, enz.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Minder beleidsmedewerkers aanstellen bij de ministeries.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De verhouding tussen de tijdsinvestering en wat het de zorginstelling oplevert, is zoek. Zeker voor een kleine zorginstelling gaat er te veel tijd en geld zitten in het voortdurend bijsturen van de organisatie.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het beleid tracht maatschappelijke ontwikkelingen te accommoderen, dit vraagt een meebewegen in wet- en regelgeving. Het is de opdracht vanuit de geest van het regeerakkoord om wijzigingen van regelgeving zo zorgvuldig en begrijpelijk mogelijk en met een minimum aan administratieve last vorm te geven.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------------|
| 16801421 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|----------------|---|
| SMO Breda e.o. | Maatschappelijke Opvang (intra- en extramurale AWBZ, WMO, Justitie) |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------------------------|
| Miranda | Rutenfrans | Staffunctionaris Kwaliteit & Beleid |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Ministerie VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Voortdurende verandering in de wet en regelgeving:

De veranderingen in de AWBZ hebben zich in de afgelopen jaren in een razend tempo ontwikkeld. Dit betekent jaarlijkse veranderingen voor zorg- en administratieve medewerkers die net zijn ingewerkt en zich dan weer nieuwe werkwijzen moeten eigen maken. Daar al die veranderingen ook weer goed geborgd (kwaliteitssysteem) dienen te worden, kost dat jaarlijks heel veel tijd van de staf om dat goed voor elkaar te krijgen. Ik begrijp dat de overheid met een omslag in het stelsel bezig is en dat geleidelijk wil doen. Een suggestie zou zijn om het beleid een aantal jaren te handhaven en meer schoksgewijs de omslag te maken.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Niet geleidelijk stap voor stap veranderen maar om de paar jaar een grotere slag maken.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

Het Rijk en het Zorgkantoor

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Zie antwoord op vraag "Van welke bureaucratische regel heeft u last?"

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het beleid tracht maatschappelijke ontwikkelingen te accommoderen, dit vraagt een meebewegen in wet- en regelgeving. Het is de opdracht vanuit de geest van het regeerakkoord om wijzigingen van regelgeving zo zorgvuldig en begrijpelijk mogelijk en met een minimum aan administratieve last vorm te geven.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|--------------------|------------------------------|
| 16761717 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-------------------------|------------|
| Reinier van Arkel groep | GGz |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|------------------|
| Rut | Stokman | medewerker AO/IC |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | Niet toe te wijzen |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | NZA |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De NZa geeft regelmatig beleidsregels (of wijzigingen daarin) kort voor de ingangsdatum af die leiden tot een aanpassing van een reeds opgestelde plannings. Dit verhoogt de administratieve lasten.

De formules en verwijzingen zijn in alle NZa formulieren niet transparant.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Nieuwe beleidsregels (of wijzigingen daarin) dienen minimum 6 maanden van te voren gepubliceerd te worden en bij voorkeur niet in een vakantieperiode.

De formules en verwijzingen in alle NZa formulieren dienen transparant te zijn.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

NZa

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het erg laat bekend worden van veranderende regels heeft tot gevolgen voor interne plannings en zorgt er voor dat noodzakelijke aanpassingen van programmatuur op zich laat wachten.

Doordat de formules en verwijzingen in alle NZa formulieren niet transparant zijn levert dat

veel zoekwerk op.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het beleid tracht maatschappelijke ontwikkelingen te accommoderen, dit vraagt een meebewegen in wet- en regelgeving. Het is de opdracht vanuit de geest van het regeerakkoord om wijzigingen van regelgeving zo zorgvuldig en begrijpelijk mogelijk en met een minimum aan administratieve last vorm te geven.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------------|
| 16781172 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---------------------------|-------------------------|
| Zorgcentra De Ronde Venen | zorgcentra voor ouderen |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|-----------------|------------|--------------------|
| H.T.M. (Herman) | Schuurman | algemeen directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-------------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 57a |
| Uitgewerkt in | Beleidsregel CA-300-004 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | NZa |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

- Minder regels en veranderingen binnen de AZR -> geef de sector eindelijk meer rust

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

-

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

te veel bureaucratie

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het beleid tracht maatschappelijke ontwikkelingen te accommoderen, dit vraagt een meebewegen in wet- en regelgeving. Het is de opdracht vanuit de geest van het regeerakkoord om wijzigingen van regelgeving zo zorgvuldig en begrijpelijk mogelijk en met een minimum aan administratieve last vorm te geven.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------------|
| 16694200 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---------------------|-----------------------------|
| Rudolf Steiner Zorg | Verpleeghuiszorg en KSWV GZ |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-----------|
| Ted | van Schie | Directeur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | WMG |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 37+38 |
| Uitgewerkt in | Beleidsregel CA-452 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Nza |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Regelgeving ZZP. Op zich goede regelgeving, maar de toepassingsregels wisselen snel. In de praktijk betekent dit onnodig vaak verandering van zorgorganisatie.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Meer continuïteit in uitvoeringsregels. Heldere communicatie naar alle partijen bij noodzakelijke veranderingen. Zie vb bij last.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

NZA

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Door snelle verandering in de uitvoeringsregels en de daarbij vereiste aanpassing in de informatie, die niet altijd helder gecommuniceerd wordt hebben:

- 1) cliënten soms een onduidelijke handleiding bij bv overstap van PGB financiering naar Zorg in Natura. Hierdoor worden formulieren niet goed ingevuld en moeten gewenste veranderingen meerdere keren door de registratiemolen met overlast voor alle partijen.
- 2) De ene keer heeft de client de keuze zijn indicatie te splitsen (vooral bij dagbesteding van belang) met als gevolg dat 2 zorgaanbieders zelfstandig kunnen registreren en declareren en het volgende moment kan dit ineens (= per 1 juli dit jaar) niet meer met als gevolg dat en registratie en zorgcontractering (onderaannemerschap) opnieuw gedaan moeten

worden. Ditzelfde is overigens kort na de start met het ZZP systeem ook al eens in omgekeerde richting het geval geweest.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het beleid tracht maatschappelijke ontwikkelingen te accommoderen, dit vraagt een meebewegen in wet- en regelgeving. Het is de opdracht vanuit de geest van het regeerakkoord om wijzigingen van regelgeving zo zorgvuldig en begrijpelijk mogelijk en met een minimum aan administratieve last vorm te geven.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------------|
| 16685559 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|-------------------------|
| Leger des Heils | GGZ, V&V, GZ, Jeugdzorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|--------------|-----------|
| J.A.M. | van Adrichem | consulent |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | Niet toe te wijzen |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Niet toe te wijzen |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Elke (nieuwe) manier van verantwoorden vereist ook nieuwe (aanpassingen in) ICT-systemen. Dit is geld- en tijdrovend.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Uniformeren inkoopssystematiek

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS, Provincies, gemeenten, zorgkantoren, verzekeraars

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Enorme administratieve en bestuurlijke belasting, veel diversiteit aan ICT-systemen, hoge accountantkosten

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------------|
| 16684420 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------------------------|-------------------------------------|
| Stichting Werkt voor Ouderen | Verpleging, verzorging en thuiszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------|
| Patricia | Blommers | Beleidsmedewerker |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | Niet toe te wijzen |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Niet toe te wijzen |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De nieuwe toekomstige wetgeving is ook nog niet vrij van onnodige regels (Beginselenwet). Er worden 8 concrete cliëntrechten verplicht, die ook expliciet besproken moeten worden met klanten en waarover ook gerapporteerd dient te worden. Dit geeft echter geen blijk van vertrouwen in het kader van 'high trust'. Daarnaast bestaat de vraag of het verplicht stellen van een dagelijkse douchebeurt en dagelijkse buitenlucht een teken van goede kwaliteit is. Volgens ons moet dit juist het gesprek zijn met de klant over zijn waarden, normen, wensen en behoeften en op basis daarvan vastgestelde zorgafspraken. Dat is wat het uitgangspunt voor de zorgverlening moet zijn.

Tot slot hebben wij last van verhoging van de bewaartermijn voor dossiers van klanten van 15 jaar naar 20 jaar. Dit zorgt voor onnodige archivering en ruimtegebrek.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Ja, er op vertrouwen dat een instelling, als die het zorgleefplan hanteert als methodiek en een goed werkend en gecertificeerd kwaliteitssysteem heeft, deze 8 rechten ook nakomt. Wat betreft de bewaartermijn: de huidige termijn handhaven of zelfs verlagen. Kijkt ooit nog iemand terug in het archief wanneer een klant ca. 5 jaar uit zorg is of overleden is?

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

Ministerie van VWS

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Ja, zie hierboven.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

In het plan van aanpak meer tijd voor de cliënt is aangegeven dat VWS wil overstappen naar een systeem van 'High trust High penalty'. Dit is een ontwikkel traject waarbij gaandeweg ontdekt zal worden hoe het vertrouwen waar u om vraagt kan worden geacommodeerd. Uw suggesties zullen derhalve worden betrokken bij de verdere beleidsontwikkeling.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------------|
| 16681513 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|---------------------|-------------------|
| namens Alliantie M3 | gehandicaptenzorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|------------|
| José | Schiphorst | bestuurder |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | Niet toe te wijzen |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Niet toe te wijzen |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

2. bij wijziging van een zin in een beleidsregel een hele nieuwe beleidsregel die gedownload moet worden

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

2. alleen de wijziging op de site

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

NZa, VWS, CCE

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Veel werk. Voor alle.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw suggestie zal worden verkend.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------------|
| 16438581 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-----------------|------------|
| Zorggroep Manna | V&V |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|------------|------------|----------------------|
| Wessellien | De Jong | Directeur/bestuurder |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | Niet toe te wijzen |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Niet toe te wijzen |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Beleidsregels: elk jaar andere, soms meer per jaar

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Dit is niet eenvoudig te beantwoorden want het 1 hangt samen met het andere.

M.i. bekijkt de overheid zaken niet in samenhang en toetst beleidsvoornemens niet op consequenties.

Alle partijen werken langs elkaar heen, allen zeggen dat men vanuit de client reageert maar dat klopt niet met onze waarneming.

Ook ministeries en afdelingen binnen gemeentes weten van elkaar vaak niet wat ze doen. Elk probleem lijkt opgelost te moeten worden door nog meer regels, een goede analyse ontbreekt, een centrale regievoering eveneens.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS; Inspectie; NzA, Zorgkantoren

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Visie van de overheid lijkt dat alles maakbaar en controleerbaar is en dus moet alles worden geregistreerd.

VWS kijkt te weinig naar de overige actoren en de samenhang in beleid

In een overleg met VWS werden veel zaken van tafel geveegd: dat had een andere partij

bedacht dus lag het niet bij hen op het bordje.

- ZZP: werkt claimgedrag in de hand bij cliënten en familie. Brengt veel (meer) registratie met zich mee
- Geleverde zorg in het 30e percentiel van de indicatie (hoe leggen we dit uit aan cliënten?)
- Verantwoorde zorg (meetweten CQ)
- Verplichting ander zorgovereenkomsten, zorgleefplan
- Aanbesteding zorgkantoren (die strikt genomen geen aanbesteding zijn maar wel zeer dwingend en onvoldoende gericht op de cliënt
- Meten om het meten
- CIZ, indicaties: regel is norm, niet de cliënt

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U noemt een veelheid van bronnen van administratieve lasten, deze worden aangepakt door middel van het experiment regelarme instellingen waarbij uw meldingen worden betrokken.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------------|
| 16410934 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|--|--|
| Stichting Epilepsie Instellingen Nederland | Woonzorg en klinische medisch specialistische zorg voor cliënten met epilepsie |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|-------------|------------|-----------------------------|
| Jean Willem | Barzilay | Voorzitter Raad van Bestuur |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-------------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | Wmg |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Artikel 37 |
| Uitgewerkt in | Beleidsregel CA-300-466 |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | NZa |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Bij herhaling wijzigende beleidsregels, met als voorbeeld de regelgeving rondom extreme zorgzwaarte (EZB) (steeds nieuwe sjablonen)

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Uitgestippeld meerjarenbeleid. Continuïteit. en eenduidigheid voor de aanbieder.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

NZA

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Veel extra administratieve handelingen en overheadtijd om veranderende regelgeving bij te houden.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw melding betreft geen specifieke wet- en regelgeving.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------------|
| 16176295 | Zorgstelsel | Wijzigingen in beleid |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|--------------------|----------------------------------|
| Zorggroep Ter Weel | V&V verpleeg-verzorgingshuiszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|----------------------|
| Coby | Traas | directeur/bestuurder |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Wijzigingen in beleid |
| Wet & regelgeving (wet) | Niet toe te wijzen |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Niet toe te wijzen |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Nieuwe NZA beleidsregels verschijnen is het niet duidelijk wat de verschillen zijn, je moet de verschillen zelf opsporen.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

korte samenvatting maken per regel

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

NZA en VWS

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

kost veel tijd om alle teksten door te nemen waardoor er zaken worden gemist.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Dit betreft echter geen regelgeving maar werkwijze. Met het NZa zal worden besproken op welke wijze hieraan tegemoet gekomen kan worden.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------|
| 16747487 | Zorgstelsel | Standaardisatie |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------|------------------|
| Sutfene | V&V en thuiszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|------------|
| Bonnes | Venema | Bestuurder |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|--------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Standaardisatie |
| Wet & regelgeving (wet) | Niet toe te wijzen |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Niet toe te wijzen |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Afwezigheid landelijk gehanteerd Electronisch Cliënten Dossier.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Door invoering van een ECD dat landelijk wordt gehanteerd is doorgeven van cliëntgegevens van de ene naar de andere plaats waar zorg wordt aangeboden aanmerkelijk eenvoudiger.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Zie hierboven. Door het ontbreken van een landelijk ECD moeten door verschillende functionarissen van verschillende instellingen steeds dezelfde vragen worden gesteld en de antwoorden hierop administratief worden verwerkt.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U geeft een beleidssuggestie en meldt geen concrete wet- of regelgeving om aan te pakken.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|-----------------|
| 16728046 | Zorgstelsel | Standaardisatie |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|------------------------|-------------------|
| Zorgpartners M-holland | in en extramuraal |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|-------------------|
| christa | schep | beleidsmedewerker |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|--------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Standaardisatie |
| Wet & regelgeving (wet) | Niet toe te wijzen |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Niet toe te wijzen |
| Regelgevende instantie | Niet toe te wijzen |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Overdracht per discipline m.b.t een cliënt die van de ene naar de andere zorginstelling (ziekenhuis, verpleeghuis, revalidatiecentrum, etc.) verhuist, tijdelijk dan wel definitief. Een eenduidig doorlopend goedwerkend EPD zou hiervoor een oplossing zijn, of anders het doorbreken van 'muren'.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

geven en nemen van instanties , gemeente en overheden .

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

politiek

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Lijkt mij duidelijk

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U geeft een beleidssuggestie en meldt geen concrete wet- of regelgeving om aan te pakken.

| ID nummer melding | Thema | Onderwerp |
|-------------------|-------------|---------------------|
| 16768794 | Zorgstelsel | Schotten in de zorg |

Gegevens van de melder

| Instelling | Soort zorg |
|-------------|-----------------------------|
| GGZ inGeest | geestelijke gezondheidszorg |

| Voornaam | Achternaam | Functie |
|----------|------------|--|
| Wybe | Dekker | beleidsmedewerker Zorgadministratie |

| Analyse van de melding | |
|---------------------------------|---------------------|
| Thema | Zorgstelsel |
| Onderwerp | Schotten in de zorg |
| Wet & regelgeving (wet) | AWBZ, WMO, ZVW |
| Wet & regelgeving (wetsartikel) | Niet toe te wijzen |
| Uitgewerkt in | Niet toe te wijzen |
| Verbindende werking? | Ja |
| Regelgevende instantie | Ministerie van VWS |

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het teveel aan financieringsvormen en overige financieringsbronnen onderscheiden voor de GGz; elk met eigen eisen en eigen programmatuur, die per versie weer anders in elkaar zit. Het Zorgkantoor en het CIZ zijn met de AZR-programmatuur koploper in bureaucratie.

Iedere instantie bedenkt eigen regels; zo heeft de ene instantie het cliëntnummer nodig, de ander het BSN of het SK-nummer. De financieringsvormen zijn:

- ZVW,
- AWBZ, (met hierbinnen de ZZp B en ZZp C)
- Justitie,
- Regeling ziektekosten Asielzoekers (RZA),
- WMO (Overeenkomsten per gemeente; elke gemeente stelt eigen eisen aan aanvragen / aanlevering gegevens t.b.v. onderbouwing/ facturatie),
- PGB,
- 1e lijnszorg (somatic), (verschillende zorgverzekeraars met de daarbij behorende afwijkende afspraken zoals noodzakelijke verwijzingen),
- 1e lijns dyslexie (overeenkomsten met verschillende zorgverzekeraars met de daarbij behorende afwijkende tarieven),
- gemeentelijk afspraken (bijvoorbeeld verslavingszorg),
- provinciale afspraken (kinder en jeugdzorg),
- zorg aan illegalen (CVZ),
- buitenlandsverzekerden,
- onderlinge dienstverlening / onderaannemerschap ZVW,

- onderlinge dienstverlening / onderaannemerschap AWBZ,
- cliënten die zelf de rekening krijgen en betalen,
- overige producten zoals laboratorium en medicijn kosten,
- tandartskosten,
- aanvullende dienstverlening (was-, pedicure-, schoonmaak-, kapperskosten, et cetera),
- no show regeling per 01-01-2012
- de (voorziene) eigen bijdrage GGz (ZVW).

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De overheid moet geen nieuwe bezuinigingsmaatregelen bedenken die in de uitvoering de instanties opscheppen met handenvol werk. Om alleen de allerlaatste financiering uit her rijtje toe te lichten: namelijk de geplande eigen bijdrage per 1/1/12. De overheid geeft niet duidelijk aan hoe die uitgevoerd moet worden. Ook al zou de verzekeraar die eigen bijdrage straks gaan innen, de instelling krijgt er handenvol werk aan om de verzekeraar te informeren en de cliënt, die met vragen/klachten komt, te helpen. Het is een administratief gedrocht. De overheid leert hier niets van de eerder ingevoerde en weer teruggetrokken maatregel eigen bijdrage psychotherapie of als dat meer aanspreekt: de medicijnknaak, die ook in uitvoering duurder was dan in opbrengst en dus maar weer werd afgeschaft.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

overheid

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De uitvoerende instantie gaat er alles aan doen om de (bewijs)last van de maatregel bij de instelling te leggen en komt met eigen controles, waaraan de instelling niet ontkomt. De verzekeraar wijst de overheid aan als schuldige, maar we houden elkaar op deze manier bezig met onnodig veel werk. Er moeten geen nieuwe maatregelen worden verzonden, maar bestaande wet- en regelgeving moet beter gehanteerd worden. Als een nieuwe maatregel wel nodig is, moet duidelijk aangegeven waarvoor deze in de plaats komt. De oude maatregel moet worden opgeheven. Voorbeeld de NZa eist nog steeds verantwoording op activiteitsniveau, terwijl de de DBC-tijdregistratie al weer een aantal jaar is ingevoerd. Een dubbele registratielast tot gevolg hebbend. Een bron van veel klachten van behandelaren. U vraagt naar de bekende weg. Het rapport over terugdringing van administratieve lasten in de zorg is al weer enkele jaren oud.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het is een herkenbaar punt en de consequenties van meerdere domeinen en stelsels. Dit oplossen heeft majeure consequenties die om politieke besluitvorming vragen.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

De aanpassing die u vraagt om de administratieve lasten te beperken vraagt om een majeure stelselaanpassing. Daarmee wordt voorbij gegaan aan de waarde die de verschillende stelsels hebben, terwijl de administratieve lasten ontstaan waar cliënten zorg uit meerdere stelsels nodig hebben. Wij zien eerder een traject voor ons waarbij wij werken aan afstemming van de administratieve processen tussen de stelsels.