

CHECKLIST

Checklist implementatie nieuw zorgprestatie­model

De financiering van de zorg in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en foren­sische zorg verandert per 1 januari 2022. De DBC-structuur wordt vaarwel gezegd en vervangen door het zorgprestatie­model. Het implementatietraject van het zorgprestatie­model vraagt diepgaande kennis van uw eigen ggz-organisatie, maar zeker ook van de werking én alle randzaken rondom het nieuwe bekostigings­model. Tijd voor actie dus, maar waar te beginnen?

De vragen uit deze checklist zijn gebundeld per thema, te weten:

- ▶ Bedrijfs­ondersteuning;
- ▶ Sturing en verantwoording;
- ▶ Zorgproce­sondersteuning;
- ▶ Zorgver­lening;
- ▶ Communicatie.

De vragen tonen de aandachtsgedieden waar u rekening mee moet houden en maken u wegwijs in de voorbereiding op de nieuwe bekostiging.

Deze opsomming is uiteraard niet compleet, maar geeft u wel een helder beeld van wat er de komende anderhalf jaar moet gebeuren. Maak bij de beantwoording van deze vragen onderscheid tussen wat moet voor de feitelijke implementatie en wat u wilt, gezien de ambitie van uw organisatie.



BEDRIJFSONDERSTEUNING

De impact van het zorgprestatie­model is het grootst in de bedrijfsondersteunende processen. Het EPD moet worden aangepast en daarmee ook het hele datawarehouse. Daarnaast gaat ook de zorgverkoop op de schop, omdat alle parameters waarop onderhandeld wordt veranderen. Bij Planning & Control moet in de begroting rekening gehouden worden met (tijdelijke) investeringen in personeel, kennis en systemen.

Vragen voor Zorgverkoop

Wat zijn de huidige productieafspraken met zorgverzekeraars? Wat betekent een overgang in 2022 voor de productieafspraken 2021 en 2022?

Hoe kan het aandeel van zorg in het laatste DBC-jaar goed berekend worden, gezien de beoogde knip in de productie per 31-12-2021? Is er een surplus te verwachten doordat dit over het algemeen leidt tot wat kortere DBC's? Hoe kunnen aanpassingen in de zorgprogramma's goed over het voetlicht gebracht worden bij zorgverzekeraars? (Met een nadruk op innovatie?)

Hoe kan op constructieve wijze het gesprek aan worden gegaan met zorgverzekeraars, indien er afwijkingen zijn ten opzichte van vooraf bepaalde parameters in het nieuwe bekostigingsmodel? (Denk hierbij bijvoorbeeld aan de vaste verhouding indirecte tijd.)

Bestaat er een goed onderbouwde verklaring voor deze eventuele afwijkingen? En is deze onderbouwing voldoende uitgewerkt ten behoeve van de onderhandelingen?

Hoe is (de inschaling van) de huidige personeelsmix ten opzichte van de nieuwe tarieven? Leidt dit tot winst of verlies ten opzichte van de huidige bekostigingsmethodiek?

Hoe kan dit worden ingebracht in de onderhandelingen? Werkt het simulatiemodel naar behoren? Is het simulatiemodel aan te passen naar gelang de ontwikkelingen tijdens de onderhandelingen?

Vragen voor Planning & Control (in samenwerking met HR)

Heeft u mogelijkheden om eventuele investeringen in nieuw behandel­personeel en/of digitale zorg te bekostigen?

Vragen die Zorgverkoop kan stellen aan zorgverzekeraars

Hoe zien zorgverzekeraars de transitie naar het zorgprestatie­model voor zich?

Zijn zorgverzekeraars bereid om een of meerdere overgangsjaren af te spreken?

Hoe kijken zorgverzekeraars aan tegen declareren en factureren in de eerste maanden van 2022? Hoe verhoudt dit zich tot het voorschot onderhanden werk?

Hoe kijken zorgverzekeraars aan tegen de ontwikkelingen binnen horizontaal toezicht in het licht van de verandering van het bekostigingsmodel?

Vragen voor ICT

Hoe wordt er afgestemd met de EPD-leverancier? Welke afspraken en tijdslijnen hanteren we?

Welke risico's liggen er in het aanpassen van het EPD?

Wie stelt een plan van aanpak op over de aansluiting tussen het EPD en datawarehouse?

Welke systemen, naast het EPD worden geraakt door het nieuwe model? Wat verandert er hieraan en hoe groot is de impact van deze wijziging?

Wat is de doorlooptijd van het doorvoeren van de wijzigingen in de systemen?

Welke wijzigingen worden door de pakketleverancier doorgevoerd en wat moet u zelf hierin doen?

Heeft uw eigen organisatie voldoende capaciteit beschikbaar om alle wijzigingen door te voeren?

STURING EN VERANTWOORDING

Voorkomen is beter dan genezen. Het is dus zinvol om nu al te denken over sturing en verantwoordingen binnen het nieuwe financieringsmodel. Onderstaande vragen gaan over interne en externe verantwoording en over de interne projectgovernance. Zo houdt de organisatie grip op deze transitie.

Vragen voor Planning & Control

Is het noodzakelijk om een simulatiemodel te ontwikkelen voor het doorrekenen van veranderingen tijdens deze overgangssituatie? Welke selectiecriteria wilt u hiervoor gebruiken?

Welk financieel resultaat levert uw huidige behandeling op in het nieuwe bekostigingsmodel?

Welke effecten hebben het aanpassen van de zorgprogramma's – en daarbinnen de behandelmix – op uw omzet? (Simuleren van aanpassingen hierin invoeren in een simulatiemodel.)

Op welke wijze zijn eventuele ongunstige bedrijfsmatige veranderingen op te vangen binnen de nieuwe zorgprogramma's, zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit van zorg?

Hoe past het huidige controle- en verantwoordingsprotocol bij het nieuwe bekostigingsmodel? Welke impact heeft de nieuwe regelgeving op deze controle en verantwoording?

Welke wijzigingen in werkinstructies volgen hieruit?

Welke invloed heeft de nieuwe bekostiging op de stappen die gezet worden ten aanzien van de zelfonderzoeken en/of voor horizontaal toezicht? Welke afstemming moet hiervoor met wie worden opgestart?

Vragen voor het managementteam

Wie binnen de organisatie gaat de impactbepaling op de registratie en administratie maken op basis van de landelijke producten (release date zomer 2020)?

Wie verzamelt vragen over de nieuwe bekostiging binnen de organisatie? Hoe stroomlijnt u het stellen van vragen met bijvoorbeeld de branchevereniging? Hoe bepaalt u welke vragen we individueel oppakken en bij welke soort vragen u gezamenlijk op wilt trekken met collega-instellingen?

Is er voldoende capaciteit bij de Zorgadministratie voor de impactbepaling, aanpassing van werkinstructies en eventueel ook extra administratieve taken? En wie heeft voldoende kennis van de nieuwe bekostiging om deze werkinstructies aan te passen?

Hoe worden de onderlinge afhankelijkheden in kaart gebracht? (Bijvoorbeeld ten opzichte van IT-leveranciers?)

Vragen die Planning & Control kan stellen aan banken en toezichthouders

Welke risico's en kansen zien zij in het nieuwe bekostigingsmodel?

Welke informatie moet de organisatie aanleveren om hen voldoende te betrekken bij deze transitie?

ZORGPROCESONDERSTEUNING

Voor hen die de behandelaren ondersteunen, verandert er door het nieuwe financieringsmodel veel. Hierbij gaat het om het opbouwen van kennis, het herschrijven van instructies en een mogelijke herverdeling van administratieve taken tussen behandelaren en ondersteunend personeel.

Vragen voor Zorgadministratie

Welk deel van de zorg wordt nu door de behandelaar geregistreerd? Is dit in de nieuwe setting nog steeds de optimale verdeling of kunnen er zaken worden overgedragen aan de Zorgadministratie?

Welke werkinstructies ten aanzien van registratie door behandelaren heeft u en hoe dienen deze aangepast te worden? Wanneer kunt en moet u deze aanpassen (afhankelijkheid met ICT-systemen)? En wie binnen uw organisatie heeft voldoende kennis van de nieuwe bekostiging om deze werkinstructies aan te passen?

Zijn de (administratieve) wijzigingen dusdanig ingrijpend dat er trainingen aan behandelaren gegeven moeten worden? Is het zinvol om in de eerste maanden extra administratief personeel in te zetten op de werkvloer om behandelaren te ondersteunen?

Welke werkinstructies ten aanzien van registratie door de Zorgadministratie heeft u en hoe dienen deze aangepast te worden?

ZORGVERLENING

Ook in het primaire proces van de ggz-aanbieder moeten aanpassingen worden gedaan. Deze vragen zijn vooral gericht op het optimaliseren van de bedrijfsvoering. Het is belangrijk om te toetsen of de opbouw van de zorg(programma's) past bij de nieuwe financiering. Daarnaast is het van belang om te kijken naar de impact van het afschaffen van indirecte tijdsregistratie en de introductie van tarieven per beroepsgroep.

Vragen voor bedrijfsvoering

Voldoet de huidige opbouw van uw zorgprogramma's aan de stand van de wetenschap en praktijk?
Zijn de tussentijdse evaluatiemomenten op de juiste momenten ingepland?
Is de inzet van de setting (individueel of groep, face to face of (deels) digitaal) nog steeds passend?
Voldoet de huidige behandelmix binnen uw zorgprogramma's aan de stand van de wetenschap en de praktijk? Zijn er veranderingen mogelijk die leiden tot een beter behandelresultaat?

Heeft u de juiste behandelmix in dienst om de eventuele inhoudelijke wijzigingen ook in de praktijk tot uitvoer te brengen?
Welke effecten heeft het afschaffen van het apart registreren van indirecte tijd voor uw organisatie? Zitten hier verschillen in per beroepsgroep? En per setting?
Welk effect heeft het integreren van dagbesteding in het verblijfstarief op de rentabiliteit van de verschillende verblijfs categorieën?

COMMUNICATIE

Veel verandering leidt tot onrust. Dit terwijl het zorgprestatie model in potentie ook veel verbeteringen biedt ten opzichte van de huidige systematiek. Het is belangrijk om niet alleen alles goed voor te bereiden, maar er ook helder over te communiceren.

Vraag voor het managementteam (in samenwerking met Communicatie)

Ligt de nadruk in de communicatie op de veranderingen ten opzichte van de huidige situatie of (ook) op de positieve veranderingen ten opzichte van de DBC-systematiek ('nieuwe perspectieven')?

Zelf aan de slag, of met professionele ondersteuning?

De introductie van een dergelijk nieuw bekostigingsmodel heeft grote impact op een ggz-aanbieder. Onze ervaren adviseurs hebben veel kennis van de financiering van de ggz en het zorgprestatie model in het bijzonder. Met gerichte analyses brengen wij in kaart waar de grootste uitdagingen liggen.



Reikwijdte en specificaties
zorgprestatie model in kaart
brengen, inclusief GAP-analyse



BDO-checklist
zorgprestatie model



Veranderingen
helpen doorvoeren

Meer weten?

Heeft u vragen over wat BDO kan betekenen voor uw organisatie? Neem gerust contact op met een van onze adviseurs!



Vincent Eversdijk
Partner branchegroep Zorg
T 06 - 52 61 51 65
E vincent.eversdijk@bdo.nl



Emile Petiet
Senior Adviseur branchegroep Zorg
T 06 - 40 89 03 75
E emile.petiet@bdo.nl



René Meijer
Senior Adviseur branchegroep Zorg
T 06 - 22 81 28 11
E rene.meijer@bdo.nl

Vond u dit interessant? Ontvang - net als 17.000 andere organisaties - het laatste nieuws over bijvoorbeeld actuele publicaties en onderzoeken, fiscale regelgeving en wetswijzigingen tweewekelijks in uw mailbox! Meld u aan via bdo.nl/nieuwsbrief

Deze publicatie is zorgvuldig voorbereid en tot stand gekomen, maar is in algemene bewoordingen gesteld en bevat alleen informatie van algemene aard. Deze publicatie bevat geen advies voor concrete situaties, zodat uitdrukkelijk wordt afgeraden om zonder advies van een deskundige op basis van de informatie in deze publicatie te handelen, na te laten of besluiten te nemen. Voor het verkrijgen van een advies dat is toegesneden op uw concrete situatie, kunt u zich wenden tot BDO Accountants & Adviseurs of een van haar adviseurs. BDO Accountants & Adviseurs, de met haar gelieerde partijen en haar adviseurs aan-

vaarden geen aansprakelijkheid voor schade die het gevolg is van handelen, nalaten of het nemen van besluiten op basis van de informatie in deze publicatie.

BDO is een op naam van Stichting BDO te Amsterdam geregistreerd merk.

In deze publicatie wordt BDO gebruikt ter aanduiding van de organisatie die onder de merknaam 'BDO' actief is op het gebied van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en advisory).

BDO Accountants & Adviseurs is een op naam van BDO Holding B.V. te Eindhoven geregistreerde handelsnaam en wordt gebruikt ter aanduiding van een aantal met elkaar in een groep verbonden rechtspersonen, die ieder afzonderlijk onder de merknaam 'BDO' actief zijn op een bepaald terrein van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en advisory).

BDO Holding B.V. is lid van BDO International Ltd, een rechtspersoon naar Engels recht met beperkte aansprakelijkheid, en maakt deel uit van het wereld-

wijde netwerk van juridisch zelfstandige organisaties die onder de naam 'BDO' optreden.

BDO is de merknaam die wordt gebruikt ter aanduiding van het BDO-netwerk en van elk van de BDO Member Firms.