

Stroomlijning aanvraag hulpmiddelen

Introductie

De aanleiding was voor de hand liggend. Voor de aanvraag van hulpmiddelen is een bijzonder groot aantal formulieren in omloop. Ieder leverancier kende zijn eigen systeem en inrichting. Iedere zorgverzekeraar had andere wensen met betrekking tot de gegevens. Daarbij waren voor de cpap weer andere vragen van belang dan voor de mra. En daar komt wellicht binnenkort weer een nieuw hulpmiddel bij, de positietrainer, met eigen vereisten. Bij nadere analyse bleken er nog 3 soorten formulieren met verschillende functie te zijn: die van de slaapkliniek aan de leverancier, de oplevering van de leverancier aan de slaapkliniek en de definitieve aanvraag voor de zorgverzekeraar. Hierop moest vaak dezelfde informatie opnieuw worden ingevuld.

De doelstelling was ambitieus: zouden we door de formulieren te stroomlijnen de administratieve lastendruk niet kunnen verminderen en ook de kansen op fouten vermijden. Liefst te realiseren als een geautomatiseerd formulier in één systeem (Vecoza).

De opgave was niet eenvoudig. Achter ieder formulier en vraag, gaan interpretaties van regelgeving, bepaalde inrichting van werkprocessen en competentiekwesties schuil. Maar we zijn er uit gekomen.

Werkwijze

Op initiatief van Achmea werd een werkgroep geformeerd bestaande uit vertegenwoordigers van slaapklinieken, zorgverzekeraars, leveranciers en de ApneuVereniging. De ApneuVereniging maakte een inventarisatie van een groot aantal aanvraagformulieren. Dit mondde uit in een groslijst met daarop de meer dan honderd voorkomende vragen. Hierin werd een schifting gemaakt met het eenvoudig criterium vanuit de functiegerichte omschrijving: doet het hulpmiddel wat het doen moet? Ofwel: Gaat de AHI naar beneden? Verminderen de klachten? Ligt iemand daadwerkelijk minder op zijn rug? Hierdoor kon het aantal vragen sterk worden gereduceerd.

Het resultaat

Reductie aantal vragen

Een grote winst ten opzichte van de huidige situatie bleek te kunnen worden gerealiseerd door de reductie van vragen. Leveranciers kunnen ten behoeve van hun werkwijze aanvullend extra vragen formuleren (grijze vakken met bijzonderheden). Maar zij hebben toegezegd hier uiterst terughoudend gebruik van te zullen maken.

Uniforme inrichting

Hiernaast is een grote winst in efficiëntie geboekt met de uniforme inrichting. Op alle formulieren worden door leveranciers en zorgverzekeraars dezelfde vragen in dezelfde volgorde gesteld. Dit zal de snelheid van invullen ten goede komen en de foutenkans verminderen.

Voorkomen van dubbel werk: 3-in-1

Zoals gezegd dienen de vragenformulieren 3 doelen:

1. De aanvraag van de instelling/specialist aan de leverancier van het hulpmiddel.
2. De verantwoording en rapportage van de leverancier aan de instelling/specialist.
3. De definitieve aanvraag van het hulpmiddel door de instelling die door de behandelend specialist bij de afsluiting van de geslaagde proefperiode wordt ondertekend en ingediend.

Een groot aantal gegevens zijn in alle fasen van belang. Door er nu voor te zorgen dat deze gegevens automatisch worden overgenomen, wordt dubbel werk voorkomen.

NB Een aanvraag voor een hulpmiddel bij een zorgverzekeraar kan pas worden ingediend als de proefperiode van maximaal 3 maanden succesvol is afgerond. Naast de criteria genoemd in de osas-richtlijn (2009) , zoals daling AHI en afname van klachten, is therapietrouw van belang (4 uur of langer per nacht, gedurende 5-7 dagen per week gemeten over ten minste 3 weken). En voor positietraining een daling van de rugligging naar minder dan 10% per nacht.

Geautomatiseerde verwerking

Wat niet gelukt is: verwerking in 1 (een) systeem. ICT vragen blijken vaak erg complex. Bovendien blijken er goed werkende systemen bij slaapklinieken en leveranciers in gebruik. Door het uniforme vragenformulier hierin te implementeren kan eenzelfde winst worden geboekt.

De toekomst

Het 3-in-1 formulier zal de komende maanden worden geïmplementeerd in de systemen van leveranciers en andere betrokkenen. Dan zal een belangrijke stap gezet zijn in het vereenvoudigen van de aanvraagprocedure en verminderen van de administratieve lastendruk.

Toelichting voor ICT implementatie

1. In bijgaande vragenlijst is zwart op wit aangegeven welke informatie noodzakelijk is. De vraag bij implementatie is om zo mogelijk dezelfde omschrijving en volgorde aan te houden. Dit in het kader van de vereenvoudiging en om foutenkansen te verkleinen.
2. In de grijze vakken kunnen door iedere leverancier zelf conform zijn werkprocessen vragen met aanvullende informatie worden opgenomen. Afsproken is om hier spaarzaam gebruik van te maken om de vereenvoudiging niet teniet te doen en de administratieve last te beperken.
3. Bijgaande vragenlijst is een principe-opzet. Met blokjes is aangegeven waar wat aangevinkt moet worden en met puntjes waar wat ingevuld moet worden. Het spreekt voor zich dat bij een definitief ontwerp voldoende ruimte gecreëerd wordt om ook wat in te kunnen vullen. In een aantal gevallen kan een keuzemenu het invullen verder vereenvoudigen.
4. De vragenlijst oogt alsnog zeer uitgebreid. Dit komt omdat we deze hebben opgesteld voor 3 hulpmiddelen. (En alvast een voorschot hebben opgenomen dat eventueel de positietrainer algemeen in het basispakket wordt opgenomen.) De eerste vereenvoudiging en verkorting kan worden bereikt door bij de implementatie over te schakelen naar één hulpmiddel als de specialist het hulpmiddel heeft gekozen bij 1.3 en vervolgens dan alleen de relevante vragen voor dat hulpmiddel op het scherm te tonen.
5. We hebben het een 3-in-1 formulier genoemd. Maar voor de duidelijkheid van de opzet hebben we er in de bijlage voor gekozen dat het 3 afzonderlijke gekoppelde formulieren zijn, waarbij iedere keer de relevante informatie van het voorgaande formulier automatisch wordt overgenomen. Bijvoorbeeld 2.1, 2.2, 3.1 en 3.2. Zo kan het. Maar een tweede grote vereenvoudiging wordt bereikt als bij de implementatie het daadwerkelijk als één doorlopend formulier (3-in-1) wordt opgezet. De slag dat iedere keer in een volgende fase gegevens (automatisch) van de voorgaande fase moeten worden overgenomen, kan dan vervallen.
6. NB De fase 1 en 2 zijn voornamelijk van belang voor de interne communicatie en overdracht van instelling aan leverancier en vice versa. De gegevens in fase 3 zijn alle noodzakelijk voor een geldige definitieve aanvraag conform het besluit hulpmiddelen en dienen als zodanig, beveiligd ivm de privacy van medische gegevens, gearhiveerd te worden. De aanvraag moet door de behandeld specialist ondertekend worden.