

First time right- registratie

Zo komt én blijft het ziekenhuis
in control over de zorgregistratie



Inhoudsopgave



Hoofdstuk 1

First time right registratie & declaratie

3

Hoofdstuk 2

Hoe komt en blijft mijn ziekenhuis in control over zorgregistratie?

5

Hoofdstuk 3

Hoe wordt FTR de norm in mijn ziekenhuis?

12

Hoofdstuk 4

Samenvatting

19

Hoofdstuk 1

First Time Right- registratie en -declaratie

Goede zorgregistratie is essentieel om patiënten de juiste zorg te kunnen bieden en te zorgen dat een ziekenhuis financieel gezond is en blijft. *Juistheid, tijdigheid en volledigheid* zijn daarin de belangrijkste speerpunten voor registratie in ziekenhuizen. Het controleren van álle zorg op deze drie aspecten is een mooi streven, maar onwerkbaar en tijdrovend.

Controles op alle potentiële registratierisico's zorgen ervoor dat aantallen op de controleregels harder oplopen dan afnemen. Op den duur neemt het aantal registratierisico's toe, waardoor de daadwerkelijke en meest belangrijke risico's soms uit zicht raken. **First Time Right (FTR)** leent zich bij uitstek als uitgangspunt om de registratie van zorg te verbeteren, zowel op kwaliteit als op efficiëntie.



FTR houdt in dat het hele proces; van het registreren van de verleende zorg tot aan het declareren en verantwoorden hiervan, in één keer goed doorlopen wordt. De tijd die wordt besteed aan correctiewerkzaamheden kan aanzienlijk afnemen wanneer FTR onder controle is. Het inzicht in het registratie- en declaratieproces dat FTR genereert laat dus eenvoudig de risico's van zorgregistratie zien en is daarnaast van belang voor het bereiken van Horizontaal Toezicht.



Het nastreven van FTR levert het volgende op:

- ✓ **Snelle en juiste declaratie**
De geleverde zorg wordt in één keer goed geregistreerd. Dit betekent dat de DBC tijdig gesloten en gefactureerd wordt. Het ziekenhuis wordt op tijd betaald voor de geleverde zorg waardoor de liquiditeit verbetert.
- ✓ **Compliance**
Als wordt gewerkt met generieke controleregels die volgens de opgestelde processen worden geschreven, wordt er voldaan aan de wet- en regelgeving. De kwaliteit van de registratie gaat omhoog.
- ✓ **Efficiënt proces van zorgadministratie**
Efficiënt ingerichte processen zorgen ervoor dat zo min mogelijk tijd aan registratie besteed wordt en meer tijd beschikbaar komt voor het leveren van zorg.
- ✓ **Betrouwbare managementinformatie**
Correcte en tijdige registratie geeft een volledig en betrouwbaar beeld van de productie van een ziekenhuis.

Betere samenwerking

Een ander bijkomend voordeel van het nastreven van de FTR-principes is een betere samenwerking tussen het ziekenhuis en zorgverzekeraars. Verbeteringen in het proces vóór de facturatie helpen om een efficiënter facturatieproces te realiseren. Doordat de zorgverzekeraar kan vertrouwen op de kwaliteit van de processen van het ziekenhuis hoeven zij minder achteraf te controleren en krijgen ziekenhuizen meer vrijheid en verantwoordelijkheid om zelf de processen in te richten. Daarnaast krijgt de patiënt in één keer de goede factuur toegestuurd.

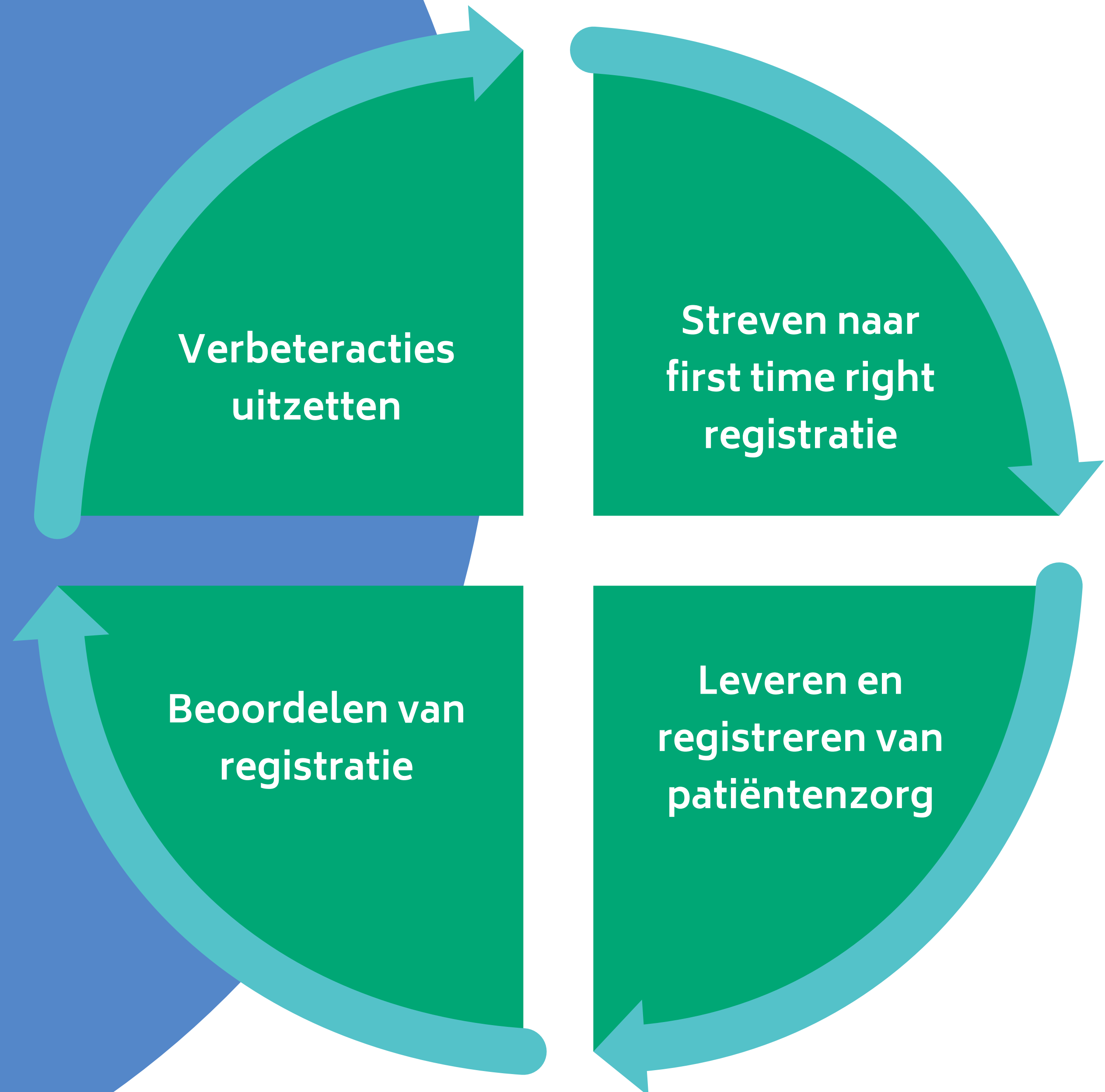
Deze whitepaper geeft aan de hand van een afgeleid model, genaamd **PDCA-cyclus** (Plan/Do/Check/Act), inzicht in hoe het ziekenhuis in control komt én blijft over zorgregistratie. Deze cyclus kan ook gebruikt worden voor ziekenhuizen die al 'in control' zijn over de registratie, maar extra handvaten willen om verdere kwaliteitsslagen door te voeren. Daarnaast wordt een praktijkvoorbeeld toegelicht.

Hoofdstuk 2

Hoe komt en blijft mijn ziekenhuis in control over zorgregistratie?

Onderstaand model, de *Registratie-verbetercyclus*, geeft handvatten om processen met betrekking tot registratie op een gestructureerde wijze in kaart te brengen en te verbeteren. In dit hoofdstuk wordt elke stap toegelicht.

Figuur 1. De Registratie-verbetercyclus op basis van PDCA-cyclus (Plan/Do/Check/Act),



-
-
-
-
-
-



Bepalen definities en urgentie

Een ziekenhuis dat streeft naar het 'in control' zijn over de registratie en dus een zo hoog mogelijk FTR-percentage, zal niet slagen als governance er niet op is ingesteld. Het registreren van geleverde patiëntenzorg vindt plaats door diverse stakeholders in het ziekenhuis, waaronder een polimedewerker, laborant, medisch specialist, DBC-adviseur en facturatiemedewerker.

Voordat een diagnose-behandelcombinatie (DBC) succesvol gedeclareerd is aan de zorgverzekeraar, is deze dus al door tientallen handen gegaan. Het systematisch verbeteren van dit proces vereist medewerking van al deze personen. Alle medewerkers dienen het nut en de noodzaak van een goede zorgregistratie in acht te nemen en waar mogelijk bij te dragen om de kwaliteit hiervan te verhogen. Dit draagvlak voor FTR-registratie moet voelbaar zijn door alle lagen van de organisatie.

Zodra gezamenlijk besloten is dat FTR een streven van het ziekenhuis wordt, kan de definitie hiervan bepaald worden. Een FTR van honderd procent is een utopie, want waar mensen werken, worden immers fouten gemaakt. Bij FTR draait het om het elimineren van onnodige (administratieve) stappen en limiteren van mogelijke fouten. Begin klein en streef uiteindelijk naar een zo hoog mogelijk percentage. Vervolgens ga je na waar jouw grootste registratierisico's liggen. De daily audit-tool of de foutlijsten in het ZIS waarin tientallen, dan wel een duizendtal aan verschillende registratiefouten getoond worden, geven niet snel inzicht waar de grootste risico's liggen. Een tactisch dashboard daarentegen toont op aantallen over de tijd wat het FTR-percentage per specialist, werklijst of pakket is. Ondanks dat het niet mogelijk



is om alle registratiefouten in één keer op te pakken en te verbeteren, kan er wel op bepaalde risico's en factoren die van invloed zijn op verhoogde registratiefouten gefilterd worden. Vaak zijn meerdere factoren van invloed die zorgen dat het percentage FTR nog niet op het gewenste niveau is. Om FTR naar een hoger percentage te brengen, zul je stapsgewijs te werk moeten gaan. Ga hierbij na wat de grootste risico's zijn en pak die als eerste op. Welke risico's zorgen voor de meeste foutieve registraties in aantallen (en kosten dus het meeste tijd om op te lossen) of in euro's (en kosten dus het meeste geld doordat de factuur niet verzonden kan worden, of de factuur bij een nacontrole terugbetaald dient te worden)?

Samenvattend, het is van belang dat de volgende aspecten in acht worden genomen:

- ✓ **Draagvlak:** registratie is onderdeel van het hele ziekenhuis. Wil je dit verbeteren, dan dien je samen te werken vanuit alle hoeken in het gehele ziekenhuis.
- ✓ **Risico bepalen:** focus op de daadwerkelijke risico's.
- ✓ **Risico in aantallen:** ga na waar de meeste fouten worden gemaakt en waarom, draai op basis hiervan de kraan dicht.
- ✓ **Plan van aanpak:** pak niet alles in één keer aan. Breng de registratie eerst naar een 7 en werk vanuit daar naar een 8 of zelfs een 9.
- ✓ **Realiseren:** accepteer dat de registratie nooit een 10 zal worden en dat dit ook niet nodig is om toch de registratie op orde te krijgen/hebben.

Deventer Ziekenhuis Zichtbaar in het ziekenhuis

In het Deventer Ziekenhuis wordt het belang van een goede zorgregistratie breed gedragen. Giel Hagel (DBC-adviseur) en Noortje Lubbers (manager Zorgcontrol) vertellen dat het hebben van korte lijnen hieraan bijdraagt. Noortje: "Als er registratievraagstukken zijn, dan weten artsen, polimedewerkers en de DBC-helpdesk de afdeling Zorgcontrol altijd wel te vinden. We zijn zichtbaar in huis en kijken dan ook graag mee als artsen ergens tegenaan lopen. Eén keer per kwartaal hebben we DBC-vakgroepoverleggen waarin diverse registratiepunten worden besproken en aandachtspunten worden teruggekoppeld, dit werkt heel prettig".



"Registratie vindt zoveel mogelijk plaats aan de bron. Bij registratievraagstukken kijken wij graag met de medewerkers en de artsen mee".

Noortje Lubbers

Manager Zorgcontrol, Deventer Ziekenhuis





Infrastuctuur inrichten

FTR wordt succesvol doorlopen als de onderliggende infrastructuur goed is geregeld. Het gericht afstemmen van technische systemen en personen die deelnemen aan het registratieproces zijn noodzakelijk, zodat grote registratiefouten voorkomen worden. Een gedegen infrastructuur bestaat onder andere uit de volgende onderdelen:

- ✓ Functioneel beheer ZIS is goed ingesteld;
 - Deelsystemen zijn zo ingericht dat automatisch gegenereerde foutieve bronregistratie wordt voorkomen (bijvoorbeeld: er kan geen polikliniekbezoek geregistreerd worden als de patiënt niet is aangemeld in het ziekenhuis).
 - Deelsystemen zijn zo ingericht dat registraties alleen door daarvoor bevoegde personen ingevoerd/gewijzigd kunnen worden.
- ✓ Zorgverleners zijn op de hoogte hoe registraties in te voeren in het ZIS;
- ✓ Zorgverleners zijn op de hoogte van de regelgeving van zorgregistratie die zij dienen in te voeren;
- ✓ Zorgverleners kunnen met hun technische en regelgeving vragen bij een ICT-/zorgregistratie-helpdesk terecht;
- ✓ ZIS deelsystemen werken goed met elkaar samen.



Leestip: goede inrichting EPD

Een EPD werkt pas optimaal als het goed is ingericht en er daardoor geen foutieve of onvolledige registraties zijn. Dit ondervond ook het Curaçao Medical Center.

[Lees het artikel](#) →

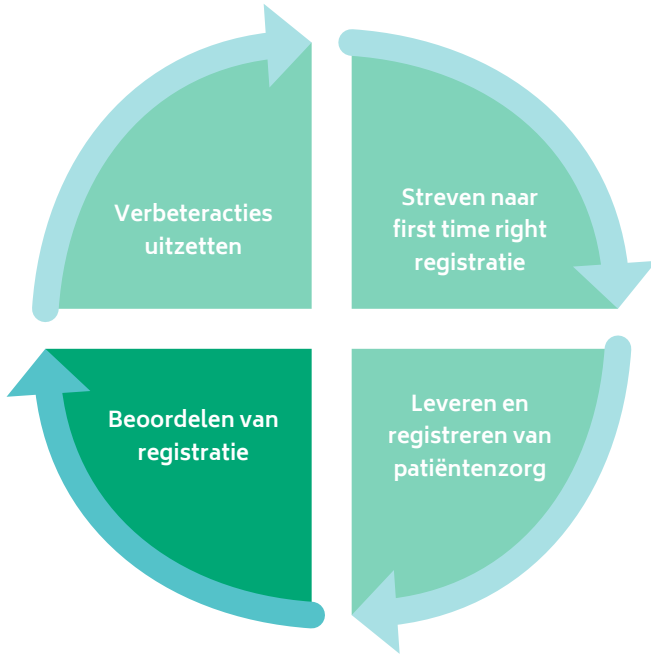


Leveren en registreren van patiëntenzorg

Een arts registreert de geleverde zorg in het EPD wat uiteindelijk leidt tot een factuur. Het registratieproces dat in de eerste fase van de cyclus uiteengezet is, vindt hier in de tweede stap daadwerkelijk plaats.

Uiteraard is het aan elk ziekenhuis zelf om te bepalen hoe het registratieproces verloopt in het ziekenhuis en om specialisten hierin op te leiden. Veel ziekenhuizen geven maandelijks trainingen aan (nieuwe) medewerkers over de DBC-systematiek en hoe ze dienen te registreren.

In een FTR-dashboard is eenvoudig te achterhalen welke vakgroep of specialisme een eventuele opfriscursus kan gebruiken ten opzichte van andere vakgroepen/specialismen die een hoger FTR tonen.



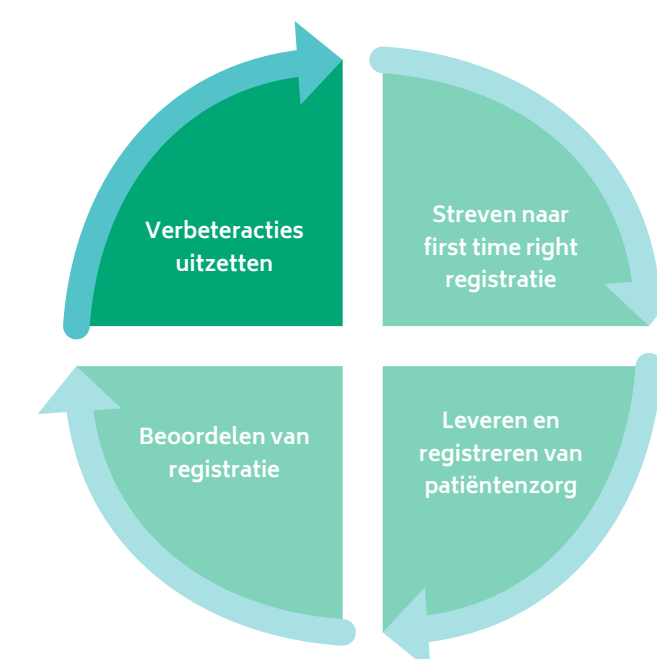
Beoordelen van registratie

Het is van belang om de kwaliteit en volledigheid van de registratie te blijven monitoren. De infrastructuur van het zorgregistratieproces is dagelijks onderhevig aan wijzigingen die een nadelig effect kunnen hebben op het resultaat. Nieuwe medewerkers komen in dienst en maken beginnersfouten, de regelgeving verandert en wordt nog niet toegepast, het ZIS is geüpdatet waardoor onterechte registratie wordt gegenereerd, et cetera.

Als ziekenhuis wil je voorkomen dat er in de loop van de tijd meer fouten in het proces plaatsvinden waardoor geen gerichte verbeteracties kunnen worden uitgezet. Door hier dagelijks op te controleren kan tijdig naar een oplossing gezocht worden. Hiermee wordt een opeenstapeling van registratiefouten en een daling van de FTR voorkomen.

Met behulp van verschillende tools kun je nagaan in hoeverre de registratie op orde is, je kunt hierbij denken aan:

- ✓ **Controleregels uitvoeren op de grootste registratierisico's**
Met behulp van een daily audit-tool krijg je dagelijks de gemaakte registratiefouten terug. Je kunt registratiefouten beleggen bij de veroorzaker voor een lerend effect.
- ✓ **Dashboards voor monitoring op de risico's**
Deze geven je inzicht in de in- en uitstroom van signaleringen op registratierisico's, onder andere op vakgroep- en specialismeniveau.
- ✓ **Steekproeven**
Daar waar de risico's niet volledig gecontroleerd kunnen worden met controleregels kun je periodiek steekproeven nemen.



Verbeteracties uitzetten

Aan de hand van inzichten die jouw ziekenhuis na voorgaande stappen opdeed, kun je gerichte verbeteringen inzetten. Indien ziekenhuisbreed het streven naar FTR wordt nageleefd, zal deze systematische verbetering soepel en snel te realiseren zijn. Dit uit zich bijvoorbeeld in de volgende scenario's:

- ✓ De afdeling zorgcontrol beschikt over studiemateriaal waarmee nieuwe polimedewerkers goed opgeleid worden in regelgeving omtrent e-health consulten.
- ✓ De regelgeving omtrent de registratie van e-health consulten is versoepeld. Het agendabeheer moet hierop aangepast worden. Medewerkers van de afdeling functioneel beheer maken tijd vrij voor de DBC-adviseurs om deze wijziging direct op te pakken.
- ✓ Het ZIS is geüpdatet maar bevat een bug waardoor de opnamemodule onvoldoende zorgactiviteiten genereert. De afdeling ICT begrijpt de impact hiervan op de kwaliteit van registratie en geeft zodoende prioriteit aan het oplossen van dit issue.

Videotip: zelf steekproeven nemen

Maak kennis met de Steekproefmodule, deze ondersteunt in het nemen van steekproeven op registratiedata om registratierisico's af te dekken.

Bekijk de video →



Verbinding tussen specialismen

Naast een uitgebreid inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers, verzorgt de afdeling Zorgcontrol van het Deventer Ziekenhuis zo'n vier keer per jaar medewerkersbijeenkomsten waar uiteenlopende zaken over zorgregistratie worden besproken. Giel: "We geven dan onder andere uitleg over HiX en de registratiecontroletool Notiz, maar gaan ook in op aandachtspunten en nieuwe wet- en regelgeving. De bijeenkomsten zorgen voor verbinding tussen de specialismen. Zo worden de ervaringen en werkwijzen vanuit de verschillende poli's gedeeld. De poliklinieken lijken in veel opzichten op elkaar, maar de details per poli zijn vaak toch wel anders." Giel merkt op dat door deze manier van kennisdeling iedereen binnen het ziekenhuis deelgenoot wordt van het belang van een goede zorgregistratie.



"Door kennis en kunde over zorgregistratie samen te delen, maak je iedereen binnen het ziekenhuis deelgenoot van het belang ervan."

Giel Hagel

DBC-adviseur, Deventer Ziekenhuis

Voortdurend blijven doorlopen van de Registratie-verbetercyclus

Deze cyclus blijft voortdurend doorlopen om als ziekenhuis 'in control' te zijn. Zodra de eerder gestelde doelen behaald zijn, kan nagedacht worden over de volgende te nemen stappen om de efficiëntie verder te verhogen en waarde toe te voegen aan betaalbare zorg. Welke risico's kunnen nog meer worden aangepakt om naar een nog hogere kwaliteit van de registratie te streven? Zijn er processen die nog beter ingericht kunnen worden om de registratie van een 7 naar een 8 te helpen?



Hoofdstuk 3

Hoe wordt FTR de norm in mijn ziekenhuis?

Nog regelmatig wordt de zorgregistratie in ziekenhuizen omschreven als 'het feestje van de financiële afdeling'. Registratiefouten worden dan ook door deze afdeling opgelost zonder dat de rest van het ziekenhuis hier daadwerkelijk bij betrokken is met als gevolg dat het ziekenhuis mogelijk inkomsten misloopt.

Zoals eerder genoemd, is draagvlak onder alle medewerkers in het ziekenhuis nodig zodat zij zich medeverantwoordelijk voelen voor FTR-registratie. Hiervoor is urgentie vanuit de Raad van Bestuur en het management van de vakgroepen nodig.

ZGT

Op de agenda van de RvB

De afdeling Zorgadministratie en AOIC binnen ZGT informeert diverse lagen binnen het ziekenhuis over het belang van een goede zorgregistratie. Brigitte Lageweg-Leushuis, beleidsmedewerker AO-IC legt uit: "Bij de introductie van Horizontaal Toezicht stond juiste zorgregistratie, oftewel 'First Time Right' ook op de agenda van de Raad van Bestuur, en nu nog steeds. Zowel de top-down als bottom-up benadering heeft ertoe bijgedragen dat ook de tussenlaag binnen ZGT zich bewust is van correct registreren. Gezamenlijk creëer je bewustwording voor juiste registratie."



"Door de introductie van Horizontaal Toezicht staat zorgregistratie ook op de agenda van de Raad van Bestuur."

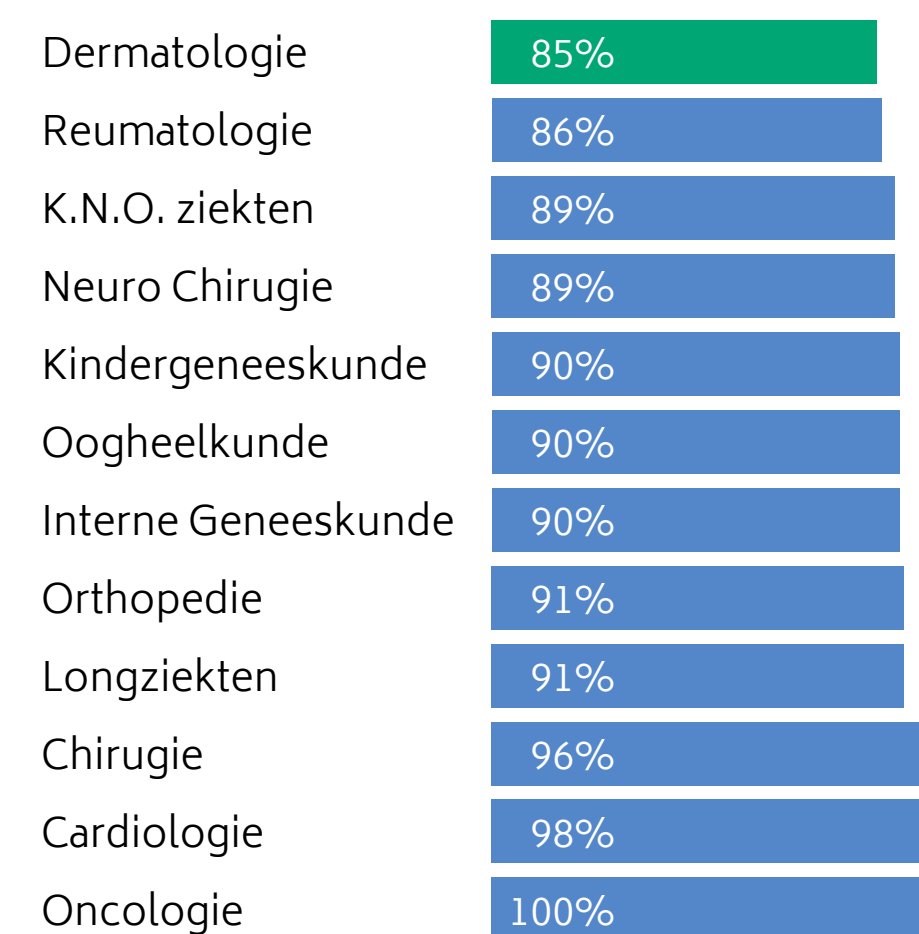
Brigitte Lageweg-Leushuis
Beleidsmedewerker AO-IC, ZGT

Wil een vakgroep iets over de kwaliteit van registratie kunnen zeggen, dan is inzicht nodig. Hiervoor is het tactisch Notiz-dashboard beschikbaar. Dit dashboard monitort de informatie uit Notiz en geeft dit overzichtelijk weer met onder andere staafdiagrammen. Als ziekenhuis bepaal je op welke manier het dashboard ingestoken gaat worden, bijvoorbeeld op hoog-over inzicht krijgen in bepaalde controleregels, werklijsten of juist specialismen. Al met al geeft het tactische dashboard een totaaloverzicht van de registratiekwaliteit, met als doel het verhogen van het FTR-percentage.



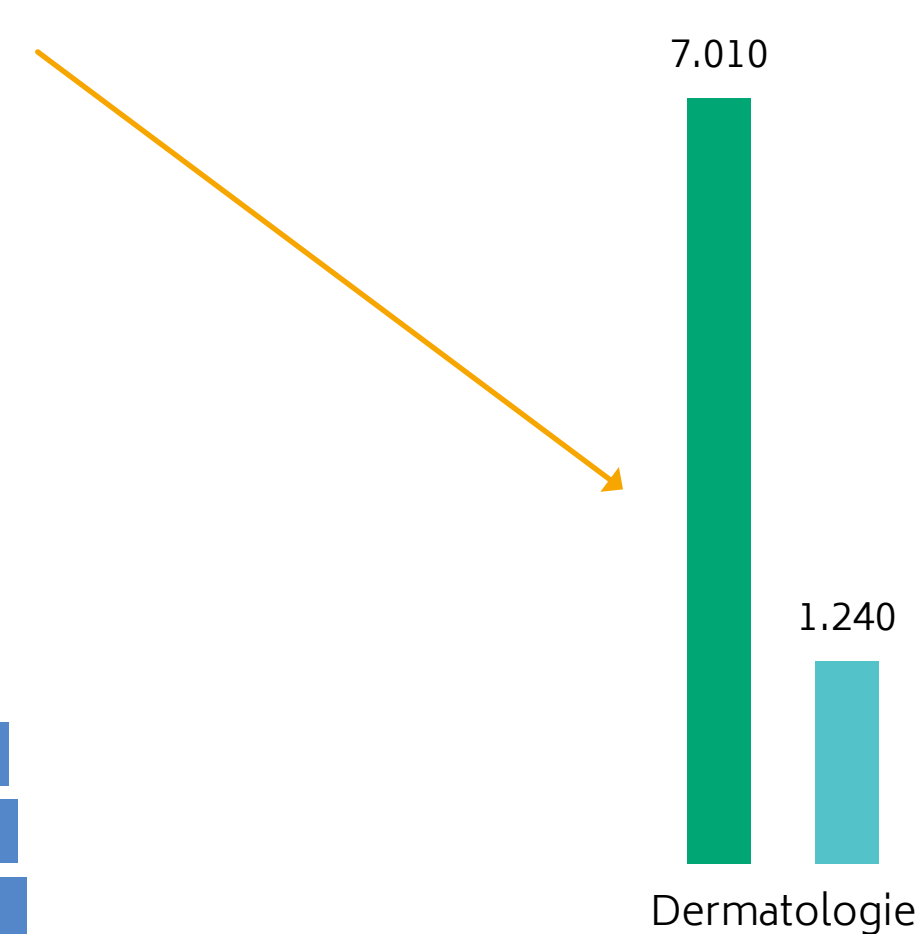
Overall FTR: waar gaat het goed en waar kan het beter?

Wat is het percentage First Time Right binnen een specialisme?



Figuur 2. Percentage FTR binnen specialismen

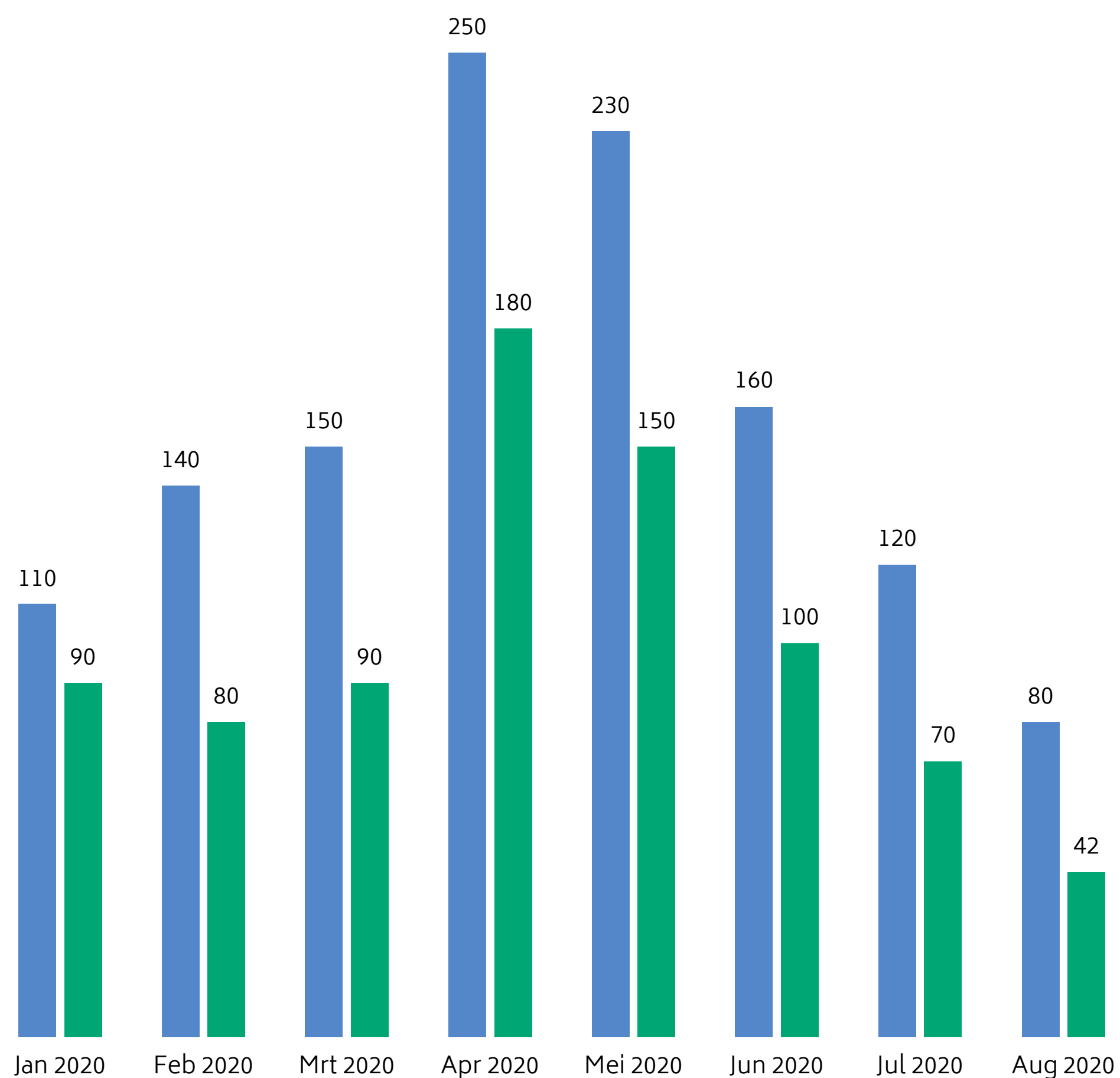
Wat is het aantal First Time Right per specialisme?



Figuur 2a. FTR in aantallen binnen specialisme dermatologie

De grafiek in figuur 2 toont een vereenvoudigd onderdeel van het tactisch dashboard. Hierboven is de overall FTR-registratie in jouw ziekenhuis in percentage te zien en in de grafiek rechts daarvan (figuur 2a) de exacte aantallen per specialisme.

Wat is de in- en uitstroom van signaleringen over de tijd heen?



Figuur 3. In- en uitstroom dermatologie tussen januari 2020 en augustus 2020.

Hieruit blijkt dat het specialisme dermatologie op deze KPI momenteel het minst goed scoort. In figuur 2a is te zien dat er bij de dermatologie het afgelopen jaar 1240 DBC's de eerste keer niet goed geregistreerd zijn, tegenover 7010 DBC's die wel in één keer goed geregistreerd zijn. Dit betekent dat er 1240 keer correctiewerk nodig was om alle facturen door dermatologische zorg rechtmatig te kunnen versturen.

Bij het specialisme dermatologie kan de registratie mogelijk verbeterd worden. Om te bepalen hoe, is nader inzicht nodig. Bij welke registratieprocessen gaat het mis? Waar in het proces gaat het mis? Wie is hiervoor verantwoordelijk en wie dient de fouten te corrigeren?

De kraan dichtdraaien bij dermatologie

In figuur 3 is de in- en uitstroom van de registratiefouten bij dermatologie te zien. Hierbij representeert de donkere kleur de instroom van registratiefouten, en de lichtere kleur de uitstroom (correctie) van registratiefouten. Opvallend is dat in 2020 de instroom structureel groter was dan de uitstroom van signaleringen. Dit betekent dat de werkvoorraad aan op te lossen acties, en daarmee de werkdruk door registratiecorrecties toeneemt. Het registratieproces is niet juist ingericht waardoor de fouten oplopen en er niet FTR-geregistreerd wordt. Het is nodig om de kraan dicht te draaien!

Een toename in de werkvoorraad van een specialisme kan verschillende oorzaken hebben:

- ✓ **Tijdsdruk**
Medewerkers komen er niet aan toe om de acties te beoordelen en te corrigeren.
- ✓ **Geen prioriteit**
Medewerkers zien de urgentie van het wegwerken van de signaleringen niet en besteden hier te weinig tijd aan.
- ✓ **Opleiding**
Medewerkers werken de signaleringen weg maar dit kost te veel tijd of de signaleringen komen terug op te lijst doordat correcties niet juist uitgevoerd worden.
- ✓ **Technische issues**
De controleregel werkt niet helemaal goed waardoor er meer signaleringen dan nodig op de werkljsten terecht komen.



Wat is de werkvoorraad per werkljst?



Figuur 4. Werkvoorraad aan registratiefouten per werkljst in aantallen.

Uit figuur 4 is geconcludeerd dat de hele werkvoorraad bij specialisme dermatologie te hoog is. Om uit te zoeken wie verantwoordelijk zijn voor het oplossen van de registratiefouten, kan gekeken worden naar de werkvoorraad per werkljst. In het bovenstaande figuur is te zien dat momenteel de meeste fouten voorkomen op de werkljsten 'Decentraal Derma' en 'Zorgadministratie'. Het is dus van belang om na te gaan wat de reden is dat op deze werkljsten de aantallen hoog zijn. Dat wordt hieronder toegelicht.

Waar is verbetering op de werklíjst decentraal derma mogelijk?

Inzoomend op figuur 5, de werklíjst *Decentraal Derma*, is te zien dat de fouten vooral voorkomen op controleregels 'e-health consult in een ZT11 zonder face-to-face contact' en 'e-health consult op dezelfde dag als een regulier polikliniekbezoek'. Beide controleregels signaleren het onterecht registreren van e-health consulten. Het proces van consultregistratie loopt mogelijk niet nog niet efficiënt. Oplossingen die hierbij kunnen helpen zijn:

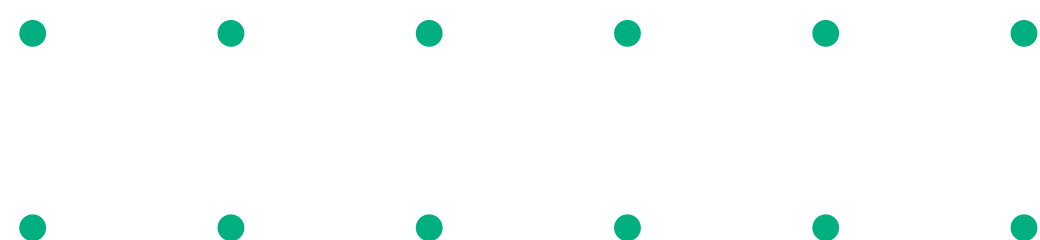
✓ Opleiding

De polikliniek heeft extra scholing nodig in de regelgeving omtrent het registreren en corrigeren van e-health consulten.

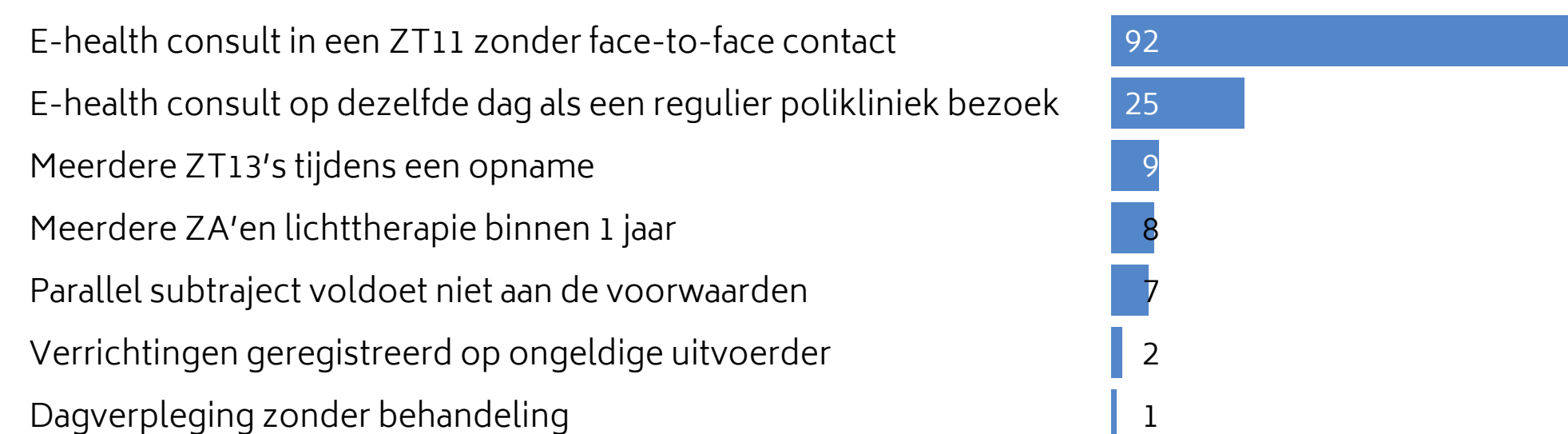
✓ Technisch

Het agendabeheer is niet op orde en dient aangescherpt te worden ter voorkoming van onterechte registratie van e-health consulten.

Om uit te zoeken hoe lang het proces van e-health registratie al niet goed loopt, kunnen we nagaan hoe lang de huidige registratiefouten op de werklíjst staan. Dit is terug te zien in figuur 6. Voor beide e-health controles valt op dat de meerderheid van de signaleringen al 'lang' open staan, maar dat er ook signaleringen met leeftijd 'middel' en 'kort' zijn. De fouten zitten dus al een tijdje in het proces, en vinden nog dagelijks plaats. Fouten die al een lange periode openstaan, zorgen er bovendien voor dat FTR-registratie in gevaar komt.

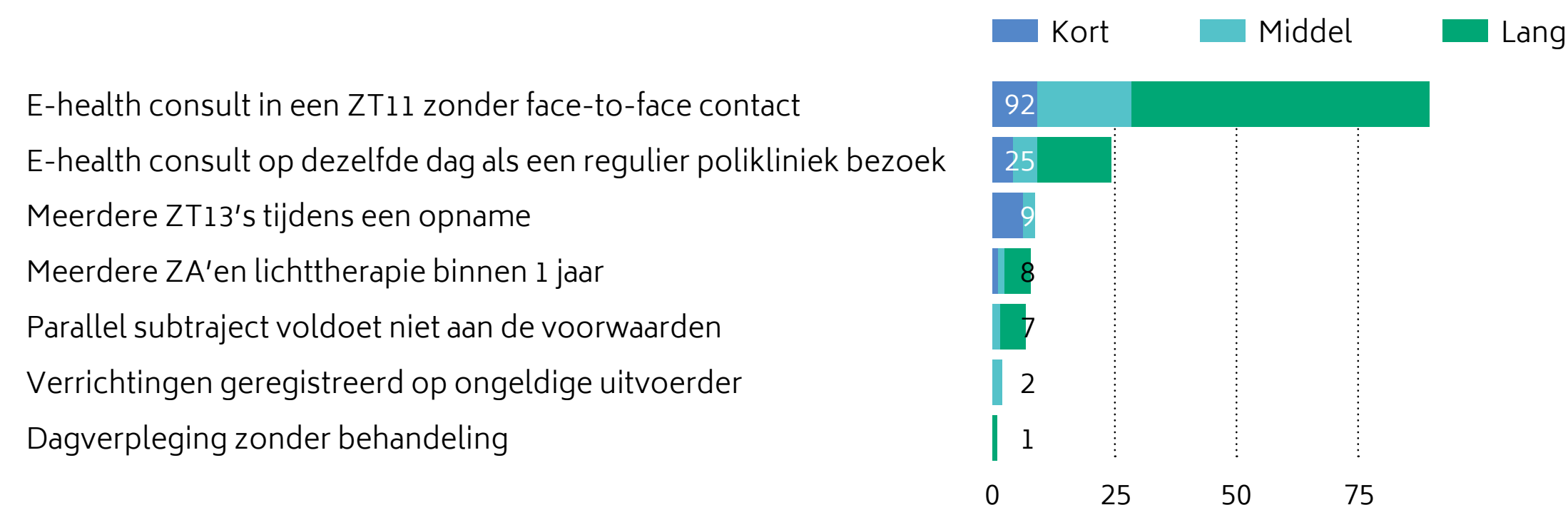


Wat is de werkvoorraad per controleregel?

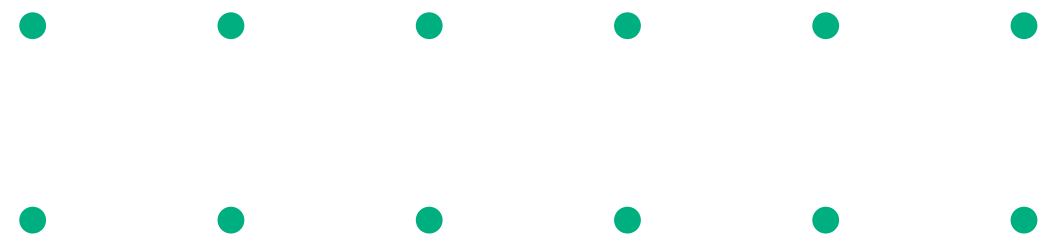


Figuur 5. Werkvoorraad aan registratiefouten per controleregel in aantallen.

Wat is de leeftijd van een signalering per controleregel?



Figuur 6. Leeftijd kort (0-7 dagen), middel (8-15 dagen) of lang (meer dan 15 dagen) van een signalering die open staat per controleregel.

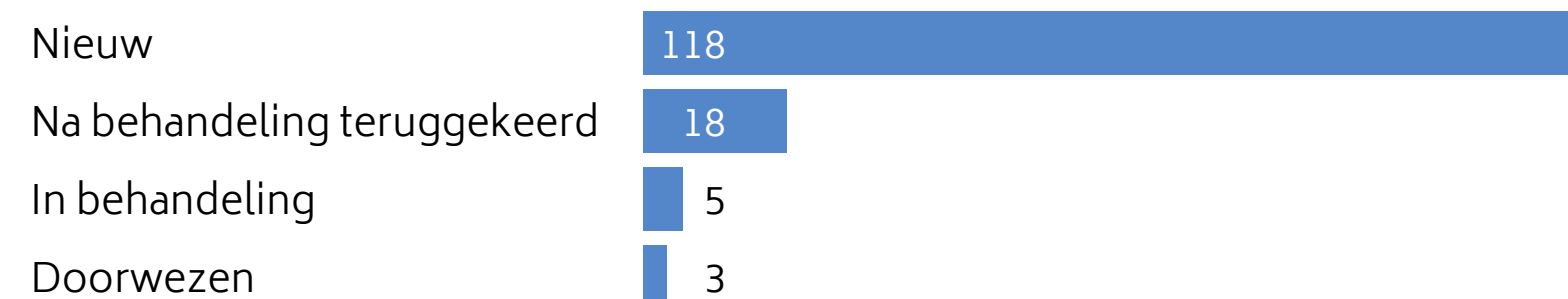


Om te voorkomen dat signaleringen (te) lang op een werklíjst staan, kan de volgende oplossing geïmplementeerd worden:

✓ **Prioritering**

Het is mogelijk om in Notiz een prioritering toe te kennen aan de signaleringen. Alle subtrajecten die binnen nu en zeven dagen sluiten, krijgen prioriteit 'Acuut' in Notiz. In de werklíjsten zijn de registratiefouten gesorteerd op basis van aflopende prioriteit. Registratiefouten met prioriteit 'Acuut' worden op deze manier als eerste opgepakt. Dit voorkomt dat subtrajecten foutief gefactureerd worden en ná facturatie nog gecorrigeerd dienen te worden. Daarnaast kan het instellen van een prioritering er ook voor zorgen dat signaleringen sneller opgepakt worden en er zodoende sneller inzicht is in welke registratieprocessen nog niet op orde zijn.

Wat is de status per signalering?



Figuur 7. Signalering per status in aantallen.



Gezien de hoge aantallen op de werklíjst 'Decentraal Derma' is het raadzaam om de status van deze signaleringen te bekijken. In figuur 7 is te zien dat er relatief veel signaleringen de status 'Na behandeling teruggekeerd' hebben. Een signalering krijgt deze status als een medewerker een correctie heeft uitgevoerd, maar de registratiefout nog steeds bestaat. De medewerker heeft dus een onjuiste correctie uitgevoerd.



De polikliniek weet mogelijk niet hoe de registratiefout opgelost moeten worden. Extra toelichting is dus niet overbodig. Naast dit bespreekbaar te maken kan het ook een oplossing zijn om een extra instructie voor medewerkers toe te voegen die deze of een vergelijkbare controleregulering corrigeren.

Brigitte Lageweg-Leushuis van ZGT: "Met elkaar de dialoog voeren is een belangrijk instrument in FTR-registratie. Fouten maken is niet erg, want daarmee volgt een concreet gesprek over wat er op een poli in de registratie mis kan gaan. Onze DBC-consultant diepen een casus helemaal uit en gebruiken deze vervolgens om de bewustwording te creëren bij de medewerkers van de diverse poli's, maar ook bij de medisch specialisten. Dat is ook wat de zorgverzekeraar graag ziet van het ziekenhuis; leren van fouten en maatregelen nemen om de registratierisico's te tackelen."



"Met elkaar de dialoog voeren is een belangrijk instrument in FTR-registratie. Fouten maken is niet erg, want daarmee volgt een concreet gesprek."

Brigitte Lageweg-Leushuis
Beleidsmedewerker AO-IC, ZGT

Hoofdstuk 4

Samenvattend

In deze whitepaper staat beschreven hoe je als ziekenhuis kunt werken aan FTR-registratie, hoe patiëntenzorg geregistreerd en beoordeeld kan worden en welke verbeteracties kunnen worden toegepast. De visie en expertise van ZGT en Deventer ziekenhuis over FTR worden in deze whitepaper toegelicht.

Aan de hand van de 'Registratie-verbetercyclus', beschreven op basis van PDCA-cyclus (Plan/Do/Check/Act), is een verhelderende uitleg gegeven hoe processen met betrekking tot registratie op een gestructureerde wijze in kaart gebracht en verbeterd kunnen worden.

Om de zorgregistratie te verbeteren volgens het FTR-principe zijn verschillende oplossingen genoemd. Duidelijk is dat het hebben van draagvlak binnen het ziekenhuis van belang is en dat focus moet liggen op de daadwerkelijke registratierisico's, om zo de kraan van registratiefouten dicht te kunnen draaien.



Door middel van een plan van aanpak op basis van definities, de urgentie en hoe de infrastructuur is ingericht, kan de registratie op orde gebracht worden. Een tool die dagelijks de bronregistratie van het ziekenhuis controleert, biedt hierin ondersteuning.

Elk ziekenhuis bepaald zelf hoe het registratieproces verloopt en hoe specialisten hierin op te leiden. De ervaring leert dat het geven van maandelijkse trainingen aan (nieuwe) medewerkers over de DBC-systematiek bijdraagt aan het verminderen van onnodige registratiefouten. Eenvoudige tools zijn beschikbaar om te achterhalen welke vakgroep of specialisme een verminderde FTR-registratie toont en eventueel een extra training kan gebruiken.

Structureren verbeteracties

Aan de hand van bijvoorbeeld een tactisch dashboard zien jij en andere stakeholders binnen het ziekenhuis, denk aan het financiële management maar ook de medische staf, waar structurele verbeteracties uitgezet kunnen worden. De stand van de registratie wordt weergegeven op verschillende niveaus. Zo kun je waar nodig tezamen bijsturen.

Hierbij is het ten eerste van belang om te bepalen wie waarvoor verantwoordelijk is en hierbij duidelijke definities te beschrijven. Vervolgens hebben de verantwoordelijken handvatten nodig om te kunnen monitoren en indien nodig, bij te sturen op de registratie. Aan de hand van het tactische dashboard zijn oplossingen beschreven om de processen te verbeteren. Denk hierbij aan FTR, instroom- en uitstroom, werkvoorraad en leeftijd (van de huidige) werkljst.

Hoe pakt jouw ziekenhuis het aan?

Team *Zorgregistratie* van Performance kijkt graag met je mee naar de wijze waarop in jouw ziekenhuis zorg wordt geregistreerd en hoe processen zijn ingericht. De aanpak is gebaseerd op de visie van het ziekenhuis, om zo draagvlak in huis te creëren of te behouden. Iedereen wil tenslotte toebedeeld krijgen wat hij of zij verdient. Aan de hand van deze informatie stellen we met jouw team een plan op om de processen rondom registratie waar nodig aan te pakken. Hierbij maken we gebruik van de eerder genoemde 'Registratie-verbetercyclus'.



Meer weten?

Wij hopen dat je met de whitepaper inzicht hebt gekregen in wat de toegevoegde waarde van First Time Right-registratie is. Het houdt in dat het hele proces; van het registreren van de verleende zorg tot aan het declareren en verantwoorden hiervan, in één keer goed doorlopen wordt.

Neem contact op met Ella Sijbesma voor aanvullende informatie.

Ella Sijbesma

Business Lead Zorgregistratie

E e.sijbesma@performance.com

M +31 (0)6 14 23 39 80

W performance.com/zorgregistratie/

performance
improving healthcare

Over Performance

Performance biedt zorgaanbieders slimme oplossingen om grip te krijgen op processen. Samen werken we aan een betere toekomst voor de patiënt. Wij doen dit met kennis en expertise, innovatieve technologieën en hart voor de zorg.

Contact

Performance

Sweelincklaan 1

3723 JA Bilthoven

Nederland

Tel.: +31 (0)30 233 38 72

www.performance.com