

First time right- registratie

Zo komt én blijft jouw GGZ-
of FZ-instelling in control
over de zorgregistratie



Inhoudsopgave



Hoofdstuk 1

First time right registratie & declaratie 3

Hoofdstuk 2

Hoe komt en blijft mijn zorgorganisatie in control over zorgregistratie? 5

Hoofdstuk 3

Hoe wordt first time right de norm in mijn GGZ- of FZ-instelling? 12

Hoofdstuk 4

Samenvatting 18

Hoofdstuk 1

First time right- registratie en -declaratie

Een goede zorgregistratie is essentieel om cliënten de juiste zorg te kunnen bieden en te zorgen dat een GGZ- of FZ-instelling financieel gezond is en blijft. Juistheid, tijdigheid en volledigheid zijn daarin de belangrijkste speerpunten. Het controleren van alle zorg op deze drie aspecten is een mooi streven, maar onwerkbaar en tijdrovend. 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 neemt aanzienlijk af wanneer FTR onder controle is. Het inzicht in het registratie- en declaratieproces dat FTR genereert laat eenvoudig de risico's in de 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 zorgprestatie tijdig gefactureerd wordt. Zo word jij op tijd betaald voor de geleverde zorg, waardoor de liquiditeit verbetert.
- ✓ **Compliance**
Met generieke controleregels die onder andere op het Zorgprestatiemodel controleren, wordt voldaan aan bestaande wet- en regelgeving. De kwaliteit van de registratie gaat omhoog.
- ✓ **Efficiënt proces van zorgregistratie**
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 jouw zorgorganisatie.



Betere samenwerking

Een ander bijkomend voordeel van het nastreven van de FTR-principes is een betere samenwerking tussen de GGZ- of FZ-instelling en zorgverzekeraars/Dienst Justitiële Instellingen (DJI). Verbeteringen in het proces vóór de facturatie helpen om een efficiënter facturatieproces te realiseren. Doordat de zorgverzekeraar/DJI kan vertrouwen op de kwaliteit van de processen, hoeven zij minder achteraf te controleren en krijg jij als zorgorganisatie meer vrijheid en verantwoordelijkheid om zelf de processen in te richten. Daarnaast krijgt de cliënt in één keer de goede factuur toegestuurd.

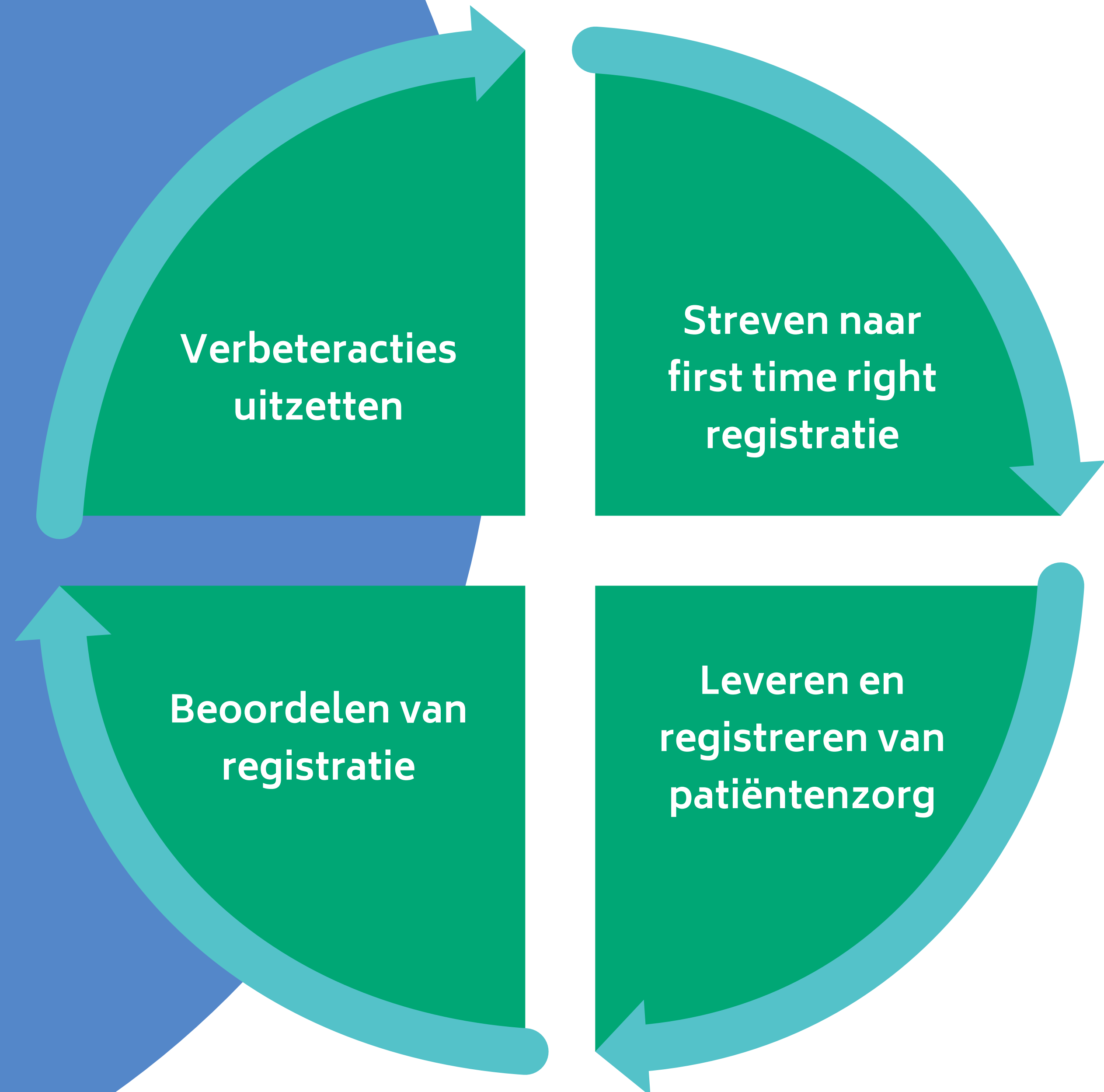
Deze whitepaper geeft aan de hand van een afgeleid model, genaamd **PDCA-cyclus** (Plan/Do/Check/Act), inzicht in hoe jouw zorgorganisatie in control komt én blijft over zorgregistratie. Deze cyclus kan ook gebruikt worden wanneer je al 'in control' bent over de registratie, maar extra handvatten wil om verdere kwaliteitsslagen door te voeren. Daarnaast wordt een praktijkvoorbeeld toegelicht.

Hoofdstuk 2

Hoe komt en blijft mijn zorgorganisatie in control over zorgregistratie?

Het model rechts, 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

Wanneer een GGZ- of FZ-instelling streeft naar het 'in control' zijn over de registratie en dus een zo hoog mogelijk FTR-percentage, is het belangrijk dat de governance hierop is ingesteld. Het registreren van geleverde zorg vindt plaats door diverse stakeholders in de zorgorganisatie, waaronder psychiaters, psychologen, verpleegkundigen, en facturatiemedewerkers.

Voordat een zorgprestatie succesvol gedeclareerd is aan de zorgverzekeraar of DII, is deze waarschijnlijk al door meerdere handen gegaan. Het systematisch verbeteren van dit proces vereist medewerking van al deze personen. Het is cruciaal dat alle medewerkers het nut en de noodzaak van een goede zorgregistratie begrijpen en waar mogelijk bijdragen 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 de GGZ- of FZ-instelling is, kan de definitie bepaald worden. Een FTR van honderd procent is een utopie want waar mensen werken, worden fouten gemaakt. Bij FTR draait het om het elimineren van onnodige (administratieve) stappen en het 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 software of de foutlijsten in het ECD waarin tientallen, dan wel een duizendtal aan verschillende registratiefouten getoond worden, geven geen snel of duidelijk inzicht in waar de grootste risico's liggen. Een tactisch dashboard daarentegen toont op aantallen over de tijd wat het FTR-percentage per specialist, werklust of controleregel is.



Het is onmogelijk is om alle registratiefouten in één keer op te pakken en te verbeteren. Wel kan op bepaalde risico's en factoren die van invloed zijn op verhoogde registratiefouten gefilterd worden. Vaak zijn er meerdere factoren die ervoor zorgen dat het percentage FTR nog niet op het gewenste niveau is. Om het FTR-percentages te verhogen, zul je stapsgewijs te werk moeten gaan. Ga hierbij na wat de grootste risico's zijn en pak deze 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 moet worden)?

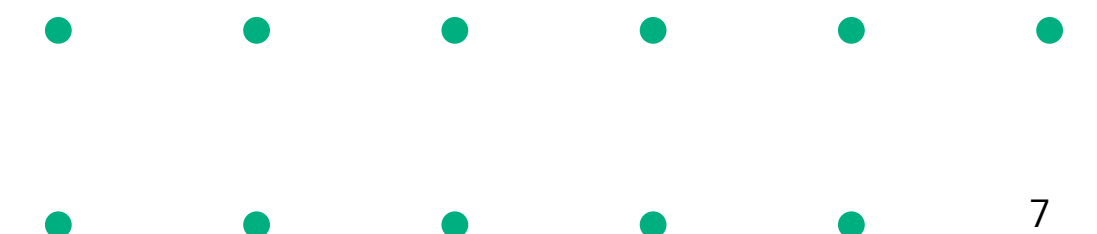
Samenvattend, let op de volgende factoren:

- ✓ **Draagvlak:** registratie is onderdeel van de hele zorgorganisatie. Wil je dit verbeteren, werk dan samen met alle betrokken afdelingen en groepen.
- ✓ **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 én houden.

“De kennis die Performance in huis heeft, helpt heel erg bij onze werkzaamheden. De lijnen zijn kort en de reactiesnelheid is hoog.”

Alexandra Peters

Informatiemanager bij Karakter





Infrastuctuur inrichten

FTR wordt succesvol doorlopen als de onderliggende infrastructuur goed is ingeregeld. Het gericht afstemmen van technische systemen en personen die deelnemen aan het registratieproces helpen bij het voorkomen van grote registratiefouten. Een gedegen infrastructuur bestaat onder andere uit:

- ✓ Functioneel beheer van het ECD is goed ingesteld.
 - Deelsystemen zijn zo ingericht dat automatisch gegenereerde foutieve bronregistratie wordt voorkomen.
 - Deelsystemen zijn zo ingericht dat registraties alleen door daarvoor bevoegde personen ingevoerd/gewijzigd kunnen worden.
- ✓ Zorgverleners zijn op de hoogte van de wet- en regelgeving omtrent zorgregistratie.
- ✓ Zorgverleners zijn op de hoogte over hoe registraties in te voeren in het ECD.
- ✓ Zorgverleners kunnen met hun technische en/of wet- en regelgeving vragen bij een ICT-/zorgregistratie-helpdesk terecht.
- ✓ ECD deelsystemen werken goed met elkaar samen.

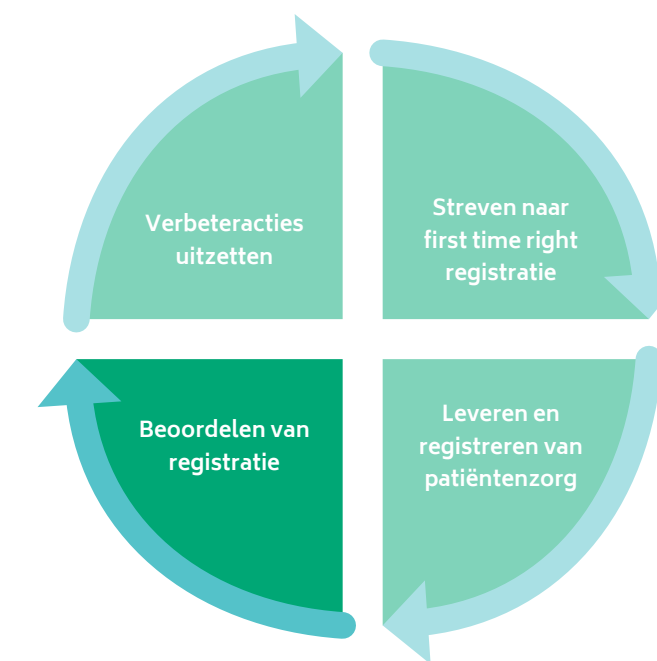




Leveren en registreren van zorg

Een zorgverlener registreert de geleverde zorg in het ECD, wat resulteert in een factuur. Elke zorgorganisatie bepaalt zelf hoe het registratieproces precies verloopt en hoe je specialisten hierin opleidt. Veel zorgorganisaties geven maandelijks trainingen aan (nieuwe) medewerkers over de achterliggende systematiek en hoe geleverde zorg registreert wordt.

In een FTR-dashboard is eenvoudig te achterhalen welke groep een eventuele opfriscursus kan gebruiken.



Beoordelen van registratie

Het is belangrijk om de kwaliteit en volledigheid van de registratie te blijven monitoren. Continue wijzigingen aan de infrastructuur van het zorgregistratieproces en kunnen een negatief effect hebben op het resultaat, bijvoorbeeld: nieuwe medewerkers maken beginnersfouten, de wet- en regelgeving verandert en wordt nog niet toegepast of het ECD is geüpdatet waardoor onterechte registratie wordt gegenereerd.

Om gerichte verbeteracties uit te kunnen zetten, wil je voorkomen dat er na verloop van tijd nieuwe fouten in het proces sluipen. Door hier dagelijks op te controleren, signaleer je dit snel en kun je er een oplossing voor vinden. Hiermee voorkom je een opeenstapeling van registratiefouten en een daling van het FTR-percentages. Met behulp van verschillende tools kun je nagaan in hoeverre de registratie op orde is. Denk bijvoorbeeld aan:

- ✓ **Controleregels inzetten voor de grootste registratierisico's**
Met behulp van daily audit software krijg je dagelijks de gemaakte registratiefouten te zien. Je kunt registratiefouten terugleggen bij de veroorzaker.
- ✓ **Dashboards voor monitoring op de risico's**
Deze geven inzicht in de in- en uitstroom van signaleringen op registratierisico's.
- ✓ **Steekproeven**
Wanneer de risico's niet volledig gecontroleerd kunnen worden met controleregels, kun je periodiek steekproeven nemen.



Verbeteracties uitzetten

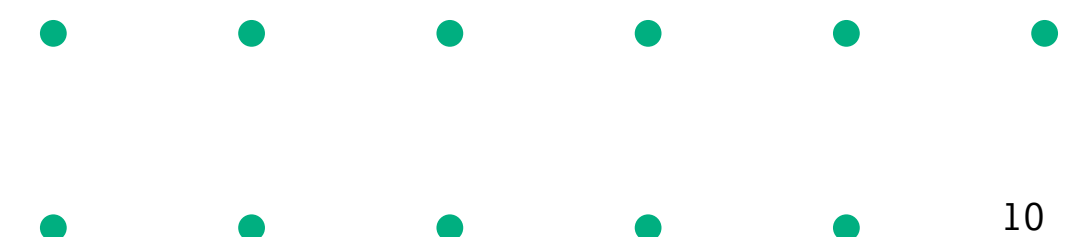
Aan de hand van de verkregen inzichten uit de vorige stappen, kun je gerichte verbeteringen inzetten. Dit proces verloopt vaak snel en soepel wanneer organisatie breed draagvlak is voor FTR. Dit uit zich bijvoorbeeld in de volgende scenario's:

- ✓ Er is studiemateriaal beschikbaar waarmee nieuwe medewerkers worden opgeleid in de wet- en regelgeving omtrent bijvoorbeeld over het ZPM.
- ✓ Het ECD is geüpdatet maar bevat een bug. De afdeling ICT begrijpt de impact hiervan op de kwaliteit van registratie en geeft prioriteit aan het oplossen van dit issue.

Leestip: zelf steekproeven nemen

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

Lees hier meer →

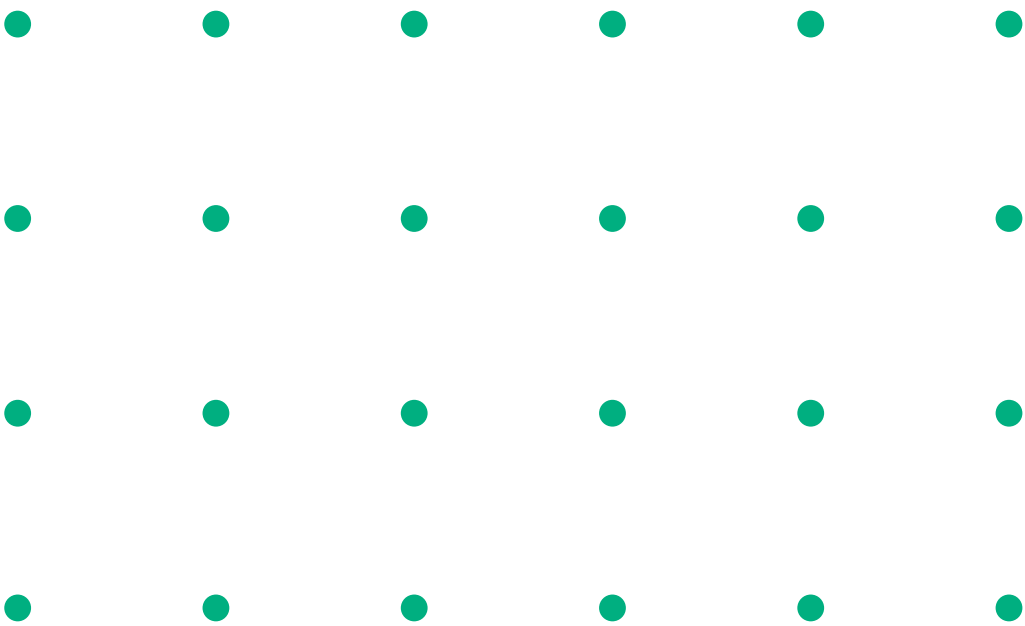


Voortdurend blijven doorlopen van de Registratie-verbetercyclus

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?

"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



Hoofdstuk 3

Hoe wordt first time right de norm in mijn GGZ- of FZ-instelling?

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

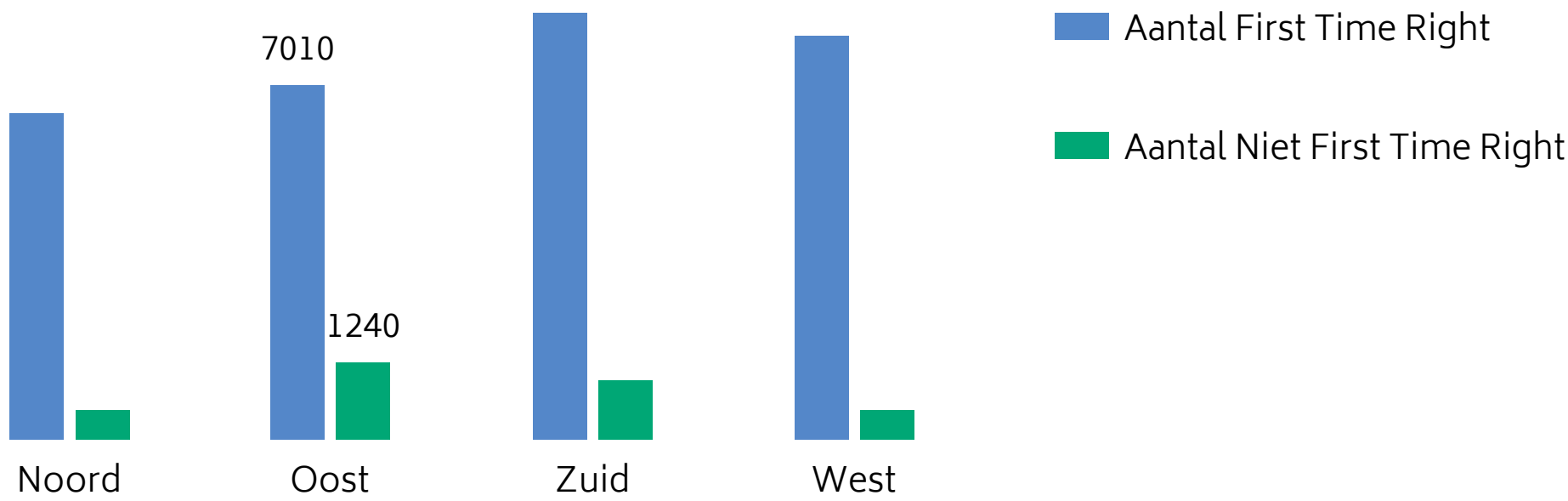
Zoals eerder genoemd, is draagvlak onder alle medewerkers nodig zodat zij zich medeverantwoordelijk voelen voor FTR-registratie. Hiervoor is urgentie vanuit de Raad van Bestuur en het management van de vakgroepen nodig.

Wil een vakgroep iets over de kwaliteit van registratie kunnen zeggen, dan is inzicht nodig. Hiervoor is uitgebreide stuurinformatie beschikbaar. Middels verschillende dashboards wordt de informatie uit de daily audit software gemonitord en geeft dit overzichtelijk weer met onder andere staafdiagrammen. Als zorgorganisatie bepaal je op welke manier de dashboards ingestoken worden, bijvoorbeeld op hoog-overzicht krijgen in bepaalde controleregels, werklijsten of juist vakgroepen. Al met al geeft het tactische dashboard een totaaloverzicht van de registratiekwaliteit, met als doel het verhogen van het FTR-percentages.

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

De grafiek in figuur 2 toont een vereenvoudigd onderdeel van het tactisch dashboard. Hierboven is de overall FTR-registratie in jouw zorginstelling in aantallen te zien. Hieruit blijkt dat het afdeling Oost op deze KPI momenteel het minst goed scoort. In figuur 2 is te zien dat er bij afdeling Oost het afgelopen jaar 1240 zorgprestaties de eerste keer niet goed geregistreerd zijn, tegenover 7010 zorgprestaties 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 afdeling Oost 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?

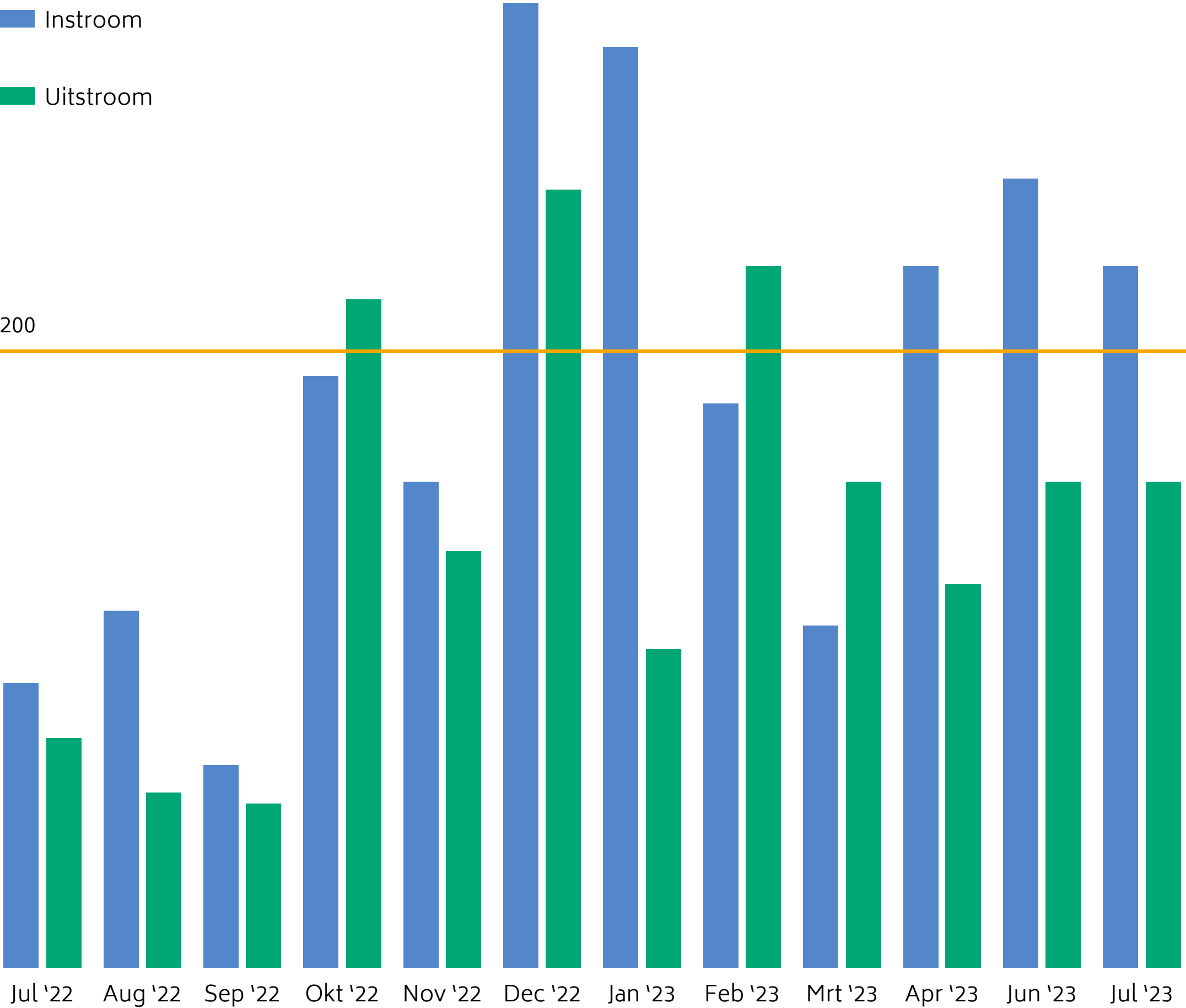
Wat is het aantal First Time Right per afdeling?



Figuur 2. FTR per afdeling.



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



Figuur 3. In- en uitstroom van signaleringen over de tijd heen.



De kraan dichtdraaien bij afdeling Oost

In figuur 3 is de in- en uitstroom van de registratiefouten bij de afdeling Oost te zien. Hierbij representeert de donkere kleur de instroom van registratiefouten, en de lichtere kleur de uitstroom (correctie) van registratiefouten. Opvallend is dat afgelopen jaar 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!

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

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

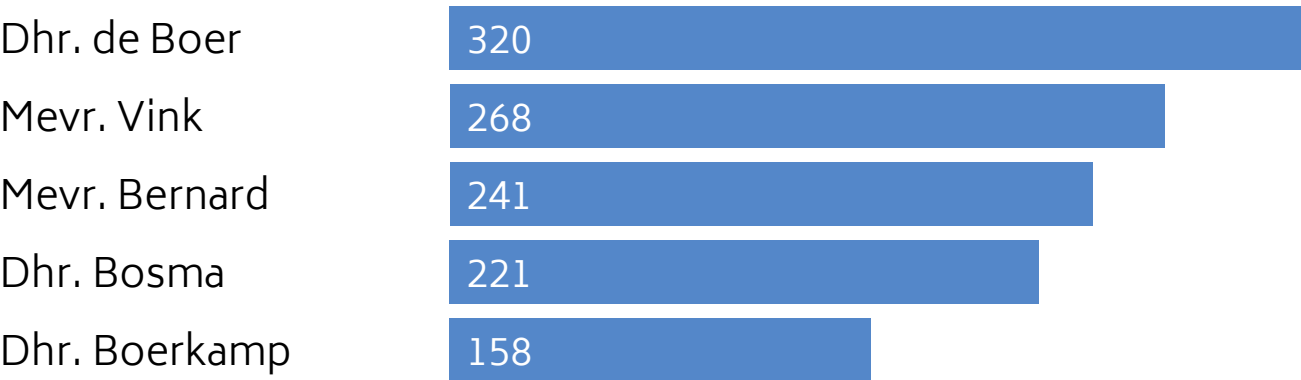
- ✓ **Tijdsdruk**
Medewerkers komen er niet aan toe om de acties te beoordelen en te corrigeren.
- ✓ **Geen prioriteit**
Medewerkers zien de urgentie van het wegwerken van de signaleringen niet en besteden hier te weinig tijd aan.
- ✓ **Opleiding**
Medewerkers werken de signaleringen wel weg, maar dit 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 werklijsten terecht komen.

Wat is de werkvoorraad per werklijst?

In figuur 4 is terug te zien dat de werkvoorraad bij aantal behandelaren te hoog is. Om uit te zoeken wie verantwoordelijk zijn voor het oplossen van de registratiefouten, kan gekeken worden naar de werkvoorraad per werklijst. In het bovenstaande figuur is te zien dat momenteel de meeste fouten voorkomen op de werklijsten van behandelaar de Boer. Het is dus van belang om na te gaan wat de reden is dat op deze werklijsten de aantallen hoog zijn. Dat wordt hieronder toegelicht.



Wat is de werkvoorraad per werklijst?



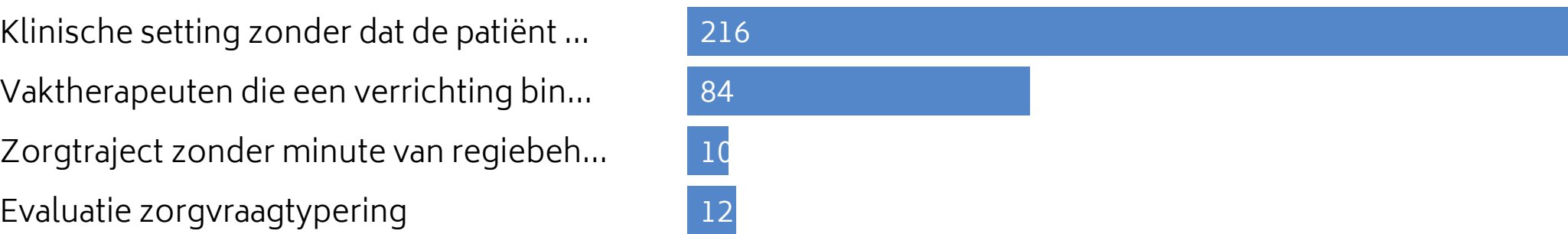
Figuur 4. Werkvoorraad per werklijst.

Waar is verbetering op de werklijst mogelijk?

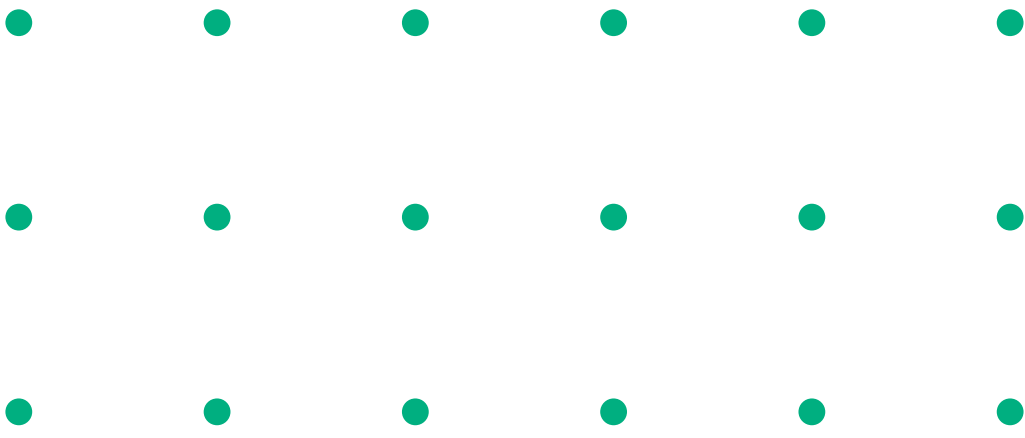
Inzoomend op figuur 5, de werklijst de Boer, is te zien dat de fouten vooral voorkomen op controleregels 'Vaktherapeuten die een verrichting hebben vastgelegd binnen een klinische setting', en 'Klinische setting zonder dat de patiënt opgenomen is'. Deze controleregels signaleren over onjuiste registratie in de klinische setting. Het proces van de registratie rondom de klinische opnames loopt mogelijk niet nog niet efficiënt. Oplossingen die hierbij kunnen helpen zijn:

- ✓ **Opleiding**
De behandelaar heeft extra scholing nodig in de wet- en regelgeving omtrent het registreren van zorgprestaties.
- ✓ **Technisch**
Het ECD is niet op orde en dient aangescherpt te worden ter voorkoming van onterechte registratie.

Wat is de werkvoorraad per controleregel?

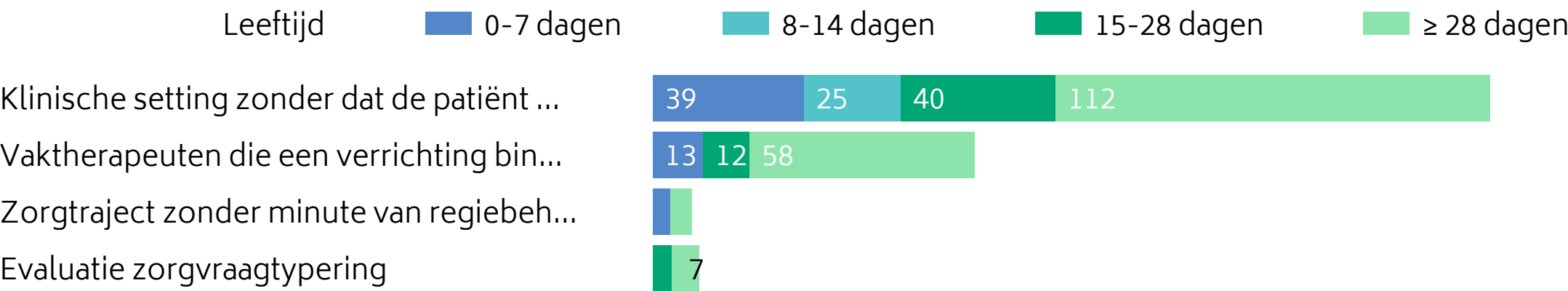


Figuur 5. Werkvoorraad per controleregel op werklijst de Boer.



Om uit te zoeken hoe lang het proces rondom de registratie in de kliniek al niet goed loopt, kunnen we nagaan hoe lang de huidige registratiefouten op de werklijst staan. Dit is terug te zien in figuur 6. Voor beide 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 leeftijd op de huidige werklijst van een signalering per controleregel?

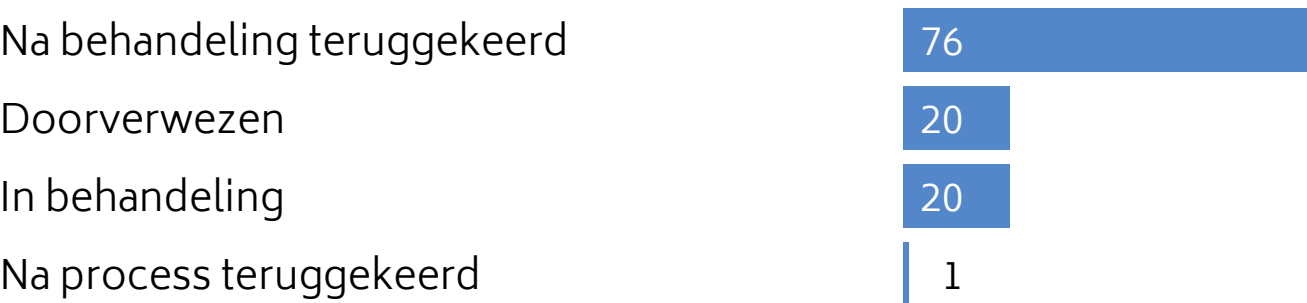


Figuur 6. Leeftijd huidige werklijst per signalering.

Om te voorkomen dat signaleringen (te) lang op een werklijst staan, kan je werken met prioritering. Het is mogelijk om in de software een prioritering toe te kennen aan de signaleringen. Alle zorgprestaties die al langer dan een maand op de werklijst staan, krijgen prioriteit 'Acuut'. In de werklijsten 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. Gezien aantallen op de werklijst Vink 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.



Wat is de werkvoorraad per status?



Figuur 7. Werkvoorraad per status.

Mevr. Vink 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 controleregel corrigeren.

Hoofdstuk 4

Samenvattend

In deze whitepaper heb je gelezen hoe jij als GGZ- of FZ-instelling kunt werken aan FTR-registratie en/of een hoger FTR-percentage, hoe cliëntenzorg geregistreerd en beoordeeld kan worden en welke verbeteracties je kunt inzetten. >>



Aan de hand van de 'Registratie-verbetercyclus', beschreven op basis van PDCA-cyclus (Plan/Do/Check/Act), kun je processen met betrekking tot registratie op een gestructureerde wijze in kaart brengen en verbeteren. Om de zorgregistratie te verbeteren volgens het FTR-principe, zijn verschillende oplossingen genoemd:

- ✓ Bepaal duidelijke, gedeelde, definities.
- ✓ Zorg voor voldoende draagvlak in de gehele organisatie: van zorgverleners tot ICT.
- ✓ Breng in kaart welke registratierisico's daadwerkelijk grote risico's met zich meebrengen, waar de meeste fouten worden gemaakt en waarom.
- ✓ Maak een plan van aanpak, waarin je steeds een deel van de kraan dichtdraait.
- ✓ Blijf evalueren en accepteer dat de zorgregistratie geen 10 hoeft te krijgen om toch op orde te zijn.

Software die dagelijks de bronregistratie controleert, biedt ondersteuning bij het bepalen van de grootste risico's en het monitoren van de voortgang.

Elke zorgorganisatie bepaalt zelf hoe het registratieproces verloopt en hoe specialisten worden opgeleid. De ervaring leert dat het geven van maandelijkse trainingen aan (nieuwe) medewerkers bijdraagt aan het verminderen van onnodige registratiefouten. Eenvoudige tools zijn beschikbaar om te achterhalen welke groep een verminderde FTR-registratie toont en eventueel een extra training kan gebruiken.

Structureren van verbeteracties

Aan de hand van bijvoorbeeld een tactisch dashboard is zichtbaar waar structurele verbeteracties uitgezet kunnen worden. Omdat deze ook zichtbaar is voor andere stakeholders, kun je samen bijsturen. Hierbij is het belangrijk om te bepalen wie waarvoor verantwoordelijk is en hierbij heldere definities te hanteren. Vervolgens hebben de verantwoordelijken het tactische dashboard om mee te kunnen monitoren en bij te sturen. Denk aan:

- ✓ Het first time right-percentages
- ✓ De in- en uitstroom
- ✓ Werkvoorraad
- ✓ De leeftijd van de werklijst

Hoe pakt jouw zorgorganisatie het aan?

We kijken graag met jou naar de wijze waarop in jouw GGZ- of FZ-instelling zorg wordt geregistreerd en hoe processen zijn ingericht. De aanpak is gebaseerd op de visie van jouw organisatie. Samen met jouw team stellen we een plan op om de processen rondom registratie waar nodig aan te pakken. Hierbij maken we gebruik van de eerdergenoemde '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. Wil je meer informatie of direct aan de slag? Neem dan contact op!

Ella Sijbesma

Business Lead Zorgregistratie

E e.sijbesma@performance.com

M +31 (0)6 14 23 39 80

W performance.com/ggz-fz

Over Performance

Performance biedt zorgaanbieders slimme oplossingen om grip te krijgen op processen. Samen werken we aan een betere toekomst voor de cliënt. 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