

Regelarm verantwoorden is een traject om de regeldruk in de Wlz te verminderen. Daardoor wordt er efficiënter zorg verleend en blijft er meer tijd over voor de cliënt en wordt het werkplezier van de medewerker vergroot. Daarbij ligt de nadruk op het vakmanschap. Op basis van vertrouwen en op basis van de inhoud van de verleende zorg wordt intern en extern verantwoording afgelegd. Verantwoording op basis van ervaren kwaliteit.

Regelarm verantwoorden, wat levert het op?

Een essentieel onderdeel daarbij is een andere manier van werken met het cliëntdossier. Dat kan mogelijk in het bestaande cliëntdossier of door middel van een module die toegevoegd kan worden aan het bestaande cliëntdossier.

Uitgangspunt hierbij is dat het dossier eigendom is van, en geschreven is vanuit het perspectief van, de cliënt. Hierbij is het vergroten van zeggenschap en betrokkenheid van client van groot belang; meer overleg rondom de eigen rapportage, het verwoorden van afspraken en omgangsadvies, het geven van keuzevrijheid in bijv. eigen ondersteuning en ervoor open staan om met client gesprek aan te gaan.

De zienswijze van Regelarm Verantwoorden achter dit dossier is van groot belang en vernieuwend; niet alleen het dossier zelf. In het cliëntdossier wordt gewerkt en dagelijks gerapporteerd o.b.v. een beperkt aantal doelen en afspraken, waarbij 'rapporteren vanuit de uitzondering' belangrijk is.

Wat levert het op voor de cliënt en de zorgverlener?

- Het regelarme cliëntdossier is natuurlijk eigendom van de cliënt en gaat uit van het perspectief van de cliënt. Voor de cliënt levert dit als voordelen op dat er een begrijpelijker dossier ligt en de begeleiders meer tijd hebben voor de zorgtaken.
- Voor de begeleiders betekent het minder administratie en een overzichtelijker dossier.

Het op deze manier omgaan met het cliëntdossier vormt het fundament voor de feitelijke controle.

Wat levert het op voor de zorgaanbieder?

Voor de zorgaanbieder heeft dit tot voordeel dat de interactie tussen de organisatie en verantwoordingspartijen is gebaseerd op het principe van het kijken naar de feitelijke levering van zorg.

Het betreft bestaande registraties in het primaire proces (dicht bij client en medewerkers), welke frequent plaatsvinden (dagelijkse werkzaamheden) en door een 'grote groep' geregistreerd worden (geen solistische handelingen).

Het op deze manier werken is ondersteund door vooraf vastgestelde datapunten. Als aan vier van de vijf is datapunten is voldaan, weten we dat er feitelijke zorg is geleverd. Bijvoorbeeld: de planning is gevuld, het cliëntwaarderingssysteem is ingevuld, medicatie is uitgegeven, voeding is ingekocht, het salaris is uitbetaald'. Hier zit de efficiencywinst voor de organisatie.

Het zorgkantoor vertrouwt bijvoorbeeld op de registratie van de datapunten i.p.v. op de verklaring van de accountant als het gaat over de feitelijke levering van zorg. Door te steunen op elkaars controles kan de controle verklaring van de accountant v.w.b. de rechtmatigheid (controle op Wlz indicatie, gehanteerde tarieven en 'binnen bandbreedte') en doelmatigheid (Datapunten) komen te vervallen. Hierbij is vertrouwen tussen de systeempartijen en zorgaanbieders van groot belang.