

Samenvatting

Eindrapport Verkenning toepasbaarheid KIK-V in de GHZ

In dit verkennende onderzoek in de Gehandicaptenzorg (GHZ) stonden de volgende onderzoeksvragen centraal:

“Wat is de toepasbaarheid van KIK-V in de GHZ?”

- Wat is de huidige situatie van gegevensuitwisseling in de GHZ?
- Wat is de meerwaarde voor de GHZ om aan te sluiten bij KIK-V?
- Wat is er nodig voor de GHZ om aan te kunnen sluiten bij KIK-V?

Wat is de huidige situatie van gegevensuitwisseling in de GHZ?

In de Wlz-gegevensuitwisseling zijn er meerdere verplichte informatie-uitvragen naar zorgaanbieders, die hierop doorgaans redelijk zijn voorbereid en in meer of mindere mate worden ondersteund door hun ICT-systemen. Zorgaanbieders ervaren weinig toegevoegde waarde van de uitvragen en krijgen geen of nauwelijks inhoudelijke terugkoppeling na aanlevering van gegevens. De definities van gevraagde gegevens zijn vaak onduidelijk, en variëren bij verschillende uitvragen; daardoor zijn de aangeleverde gegevens van zorgaanbieders onderling ook niet goed vergelijkbaar. Uitvragen van verschillende partijen zijn onvoldoende op elkaar afgestemd, uitgevraagde gegevens worden niet altijd voor interne sturing gebruikt en de omvang van de zorgaanbieder is medebepalend voor de ervaren belasting door aanleververplichtingen. Vooral in de Wmo en Jeugdwet ervaren zorgaanbieders hoge administratieve lasten bij aanleveringen. Sommige overwegen hierdoor hun Wmo-inzet te verminderen of te stoppen.

Wat is de meerwaarde voor de GHZ om aan te sluiten bij KIK-V?

Zorgaanbieders GHZ en ketenpartijen zien een meerwaarde in aansluiten bij KIK-V, met name op het vlak van eenduidige definities, inhoudelijke terugkoppeling, betere ICT-modules en meer hergebruik en afstemming van gegevens en definities tussen uitvragende partijen. Dit moet leiden tot minder administratieve lasten, betere datakwaliteit, benchmarkmogelijkheden en betere mogelijkheden voor leren en verbeteren.

Wat is er nodig voor de GHZ om aan te kunnen sluiten bij KIK-V?

Zorgaanbieders en ketenpartijen pleiten voor afspraken over definities, vastlegging en (afstemming van) aanlevering, met betrokkenheid van ICT-leveranciers in brede zin. Om de KIK-V-werkwijze in de GHZ tot een succes te maken, moet KIK-V tijdig een merkbare tijdsbesparing opleveren voor zorgaanbieders; niet pas over bijvoorbeeld vijf jaar. De verwachting is dat het draagvlak onder zorgaanbieders sterk zal toenemen als ook het sociaal domein in de toekomst wordt meegenomen.

Hoe verder? Aanbevelingen vanuit de verkenning GHZ:

- Zorgvuldig implementatietraject: zorgaanbieders meenemen in de uitwerking van het KIK-V-Afsprakenstelsel in deel-stappen, waarbij per stap resultaat zichtbaar is.
- Softwareleveranciers GHZ-sector betrekken, zodat zij kunnen meedenken en hun producten kunnen afstemmen op KIK-V.
- Zorg voor eenduidigheid bij uitvragen: eenduidige definities bij dezelfde en vergelijkbare gegevensvragen (ook als deze door verschillende partijen worden gevraagd).
- Zorg voor een inhoudelijke terugkoppeling na aanlevering, zodat zorgaanbieders weten of ze het juiste hebben aangeleverd en hoe ze het doen ten opzichte van vergelijkbare zorgaanbieders: welk beeld heeft de ketenpartij op basis van aangeleverde gegevens?
- Geen ongebreidelde toename in opgevraagde gegevens: nieuwe uitvragen moeten zich verhouden tot de afspraken die gemaakt worden in het kader van KIK-V.

- Voor draagvlak is het belangrijk dat een effect na implementatie KIK-V snel zichtbaar is: maak tussenstappen met concrete resultaten.
- Gegevensuitwisseling en informatie-uitvragen Sociaal Domein vielen buiten de scope van de verkenning. Deelnemers bevelen aan om hierop een aanvullende verkenning uit te voeren, omdat zorgaanbieders hier veel administratieve last ervaren.