

Werken met ZZPS



Rapportage 'Werken met ZZP's'
PUBLIEKSVERSIE

Inventarisatie ondersteuningsbehoefte

BUREAU **nhm**
ONDERZOEKEN ADVIES

CASEMIX


Q-talent

Inhoudsopgave

1. Menselijke maat	2
2. Doelstellingen gehaald?	3
3. Kop-, midden- en staartgroep	4
4. Aandachtspunten vanuit het werkveld	6
5. Dit hebben zorgaanbieders nodig	7
6. Beschrijving van het onderzoek	9

Menselijke maat

1. Menselijke maat

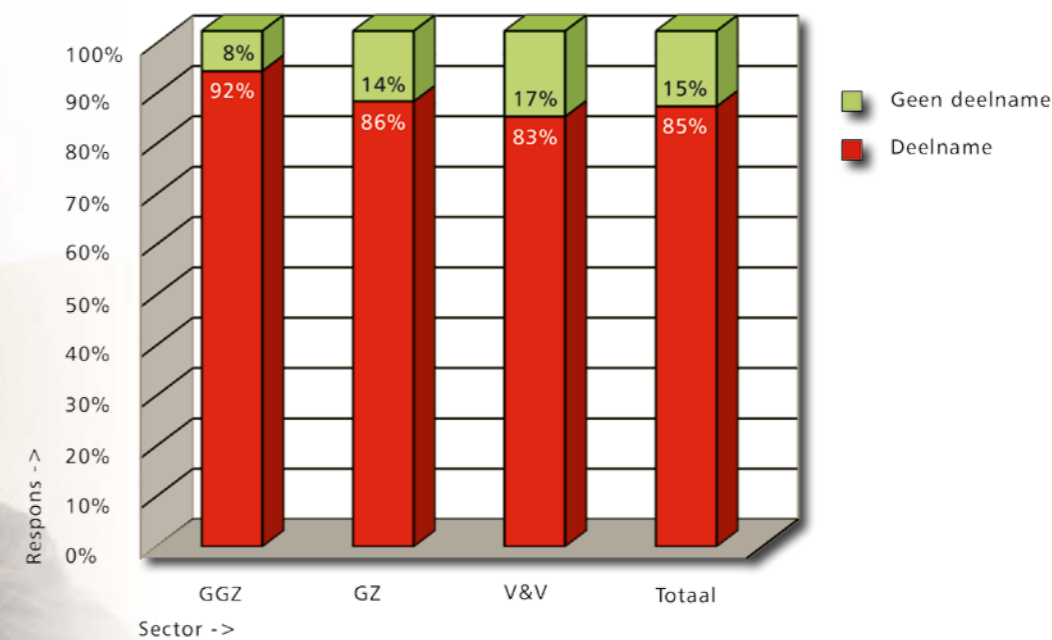
Kwaliteit met oog voor de cliënt en voor een goede prijs. Dat verwacht de maatschappij van de langdurige zorg. Daarom is zorgzwaartebekostiging ingevoerd. Het systeem stelt de cliënt centraal, niet het aanbod. Want instellingen krijgen geen geld voor de beschikbare capaciteit, maar voor de geleverde zorg aan de cliënt. Wat de cliënt nodig heeft, staat in een zorgzwaartepakket (ZZP): wonen, zorg, diensten en eventueel ook dagbesteding en behandeling.

De invoering van zorgzwaartebekostiging is geslaagd. Veel instellingen hebben het systeem op technisch niveau goed vormgegeven. Daarmee sluit zorgzwaartebekostiging aan bij het streven van regeringspartijen VVD en CDA om de menselijke maat terug te brengen in de zorg. Het regeerakkoord stelt: "Binnen de gezondheidszorg verdienen ouderen, langdurig zieken en gehandicapten bijzondere aandacht. [...] De wensen en (on)mogelijkheden van deze mensen en hun omgeving zijn leidend. [...] De schaal van instellingen moet terugkeren naar de menselijke maat."

Respons

In 2009 zijn de ZZP's ingevoerd. Nu wil het ministerie van VWS weten hoever de zorgaanbieders zijn en of ze misschien behoefte hebben aan verdere ondersteuning. Daarom is het onderzoek 'Werken met ZZP's' uitgevoerd.

Dat zorgzwaartebekostiging leeft bij zorgaanbieders, blijkt uit de hoge respons op het onderzoek. Maar liefst 846 instellingen uit de sectoren Gehandicaptenzorg (GZ), Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en Verpleging & Verzorging (V&V) vulden de vragenlijst in; een respons van 85%. Ook de klankbordbijeenkomsten bij het ministerie van VWS werden goed bezocht. Zorgaanbieders willen graag hun verhaal kwijt en ze willen gehoord worden.



Cultuuromslag

Natuurlijk zijn er ook zaken die beter kunnen. Het kan nog eenvoudiger en transparanter. De cultuuromslag binnen instellingen is nog niet voltooid. Strategie, beleid en bedrijfsvoering hebben aandacht nodig, net als de communicatie met (potentiële) cliënten. Daarom breidt het ministerie van VWS zijn ondersteuningsaanbod uit. Met praktijkvoorbeelden bijvoorbeeld, en daarnaast scholing, intervisie en hulp op locatie. De resultaten van het onderzoek Werken met ZZP's helpen VWS bij te springen daar waar het nodig is.



2. Doelstellingen gehaald?

Doelstellingen gehaald?

In 2009 zijn de ZZP's ingevoerd. Het belangrijkste doel was een eerlijkere verdeling van de budgetten voor zorg en ondersteuning. De meeste zorgaanbieders vinden dat zorgzwaartebekostiging daarin geslaagd is. Het systeem heeft geleid tot een beter inzicht in de zorgwaarde van hun cliënten en tot een eerlijkere verdeling van middelen. Tegelijkertijd moest zorgzwaartebekostiging de vraag van de cliënt centraal stellen.

Stellingen

Het onderzoek Werken met ZZP's vroeg zorgaanbieders te reageren op vijf stellingen, afgeleid van de beleidsdoelen. Onderstaande tabel geeft de totaalscore weer. Veel zorgaanbieders zijn het geheel of gedeeltelijk eens met de stellingen. Op sectorniveau valt op dat V&V en GZ zich meer identificeren met de vijf beleidsdoelen dan de sector GGZ.

Een groot deel van de zorgaanbieders vindt dat zorgzwaartebekostiging dit inderdaad stimuleert. Daarnaast streeft zorgzwaartebekostiging één taal in de keten na. Eveneens een groot deel van de zorgaanbieders ziet dat terug in de praktijk. Op één punt lopen de doelstellingen en de ervaring van de zorgaanbieders uiteen. Zorgzwaartebekostiging moest een eenvoudig en transparant systeem zijn. Dat onderkennen de meeste aanbieders (nog) niet.

Stelling	% geheel of gedeeltelijk eens
1 De zorgzwaartebekostiging heeft geleid tot een eerlijkere verdeling van middelen	81%
2 Door de zorgzwaartebekostiging is een stimulans ontstaan om de vraag van de cliënt centraal te stellen	68%
3 De zorgzwaartebekostiging is een eenvoudig en transparant systeem	54%
4 De zorgzwaartebekostiging heeft geleid tot één taal in de keten	69%
5 De zorgzwaartebekostiging heeft binnen onze organisatie geleid tot een beter inzicht in de zorgwaarde van cliënten die we in zorg hebben	85%

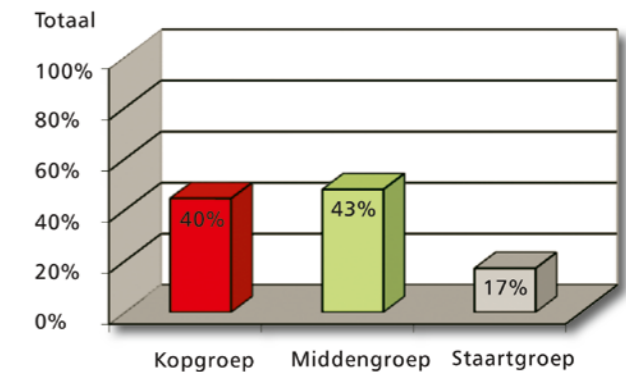
3. Kop-, midden- en staartgroep

Kop-, midden- en staartgroep

Instellingen in de intramurale zorg kunnen onderverdeeld worden in een kopgroep, een middengroep en een staartgroep. De indeling geeft aan hoe ver instellingen zijn met zorgzwaartebekostiging of een onderdeel daarvan. Basis voor de indeling zijn de antwoorden op vragen over strategie, beleid en bedrijfsvoering, interne communicatie, primair proces en registratie en ICT.

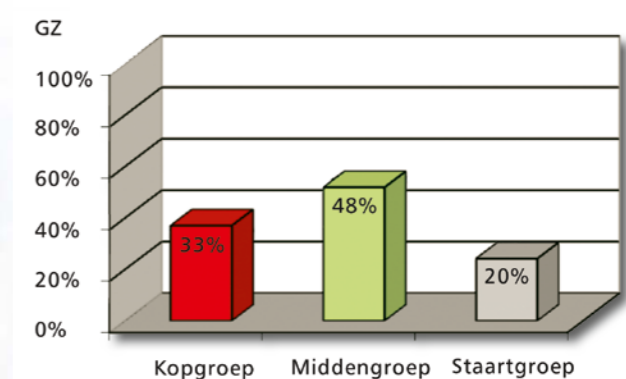
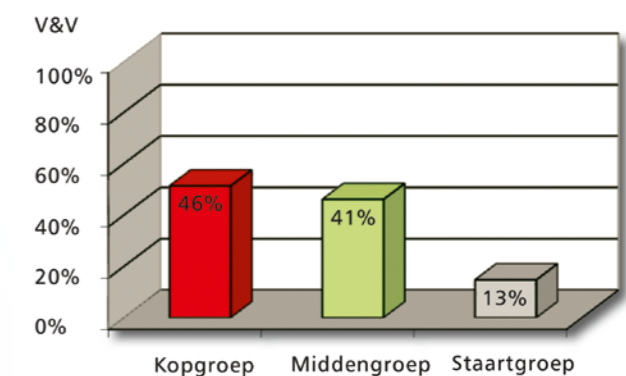
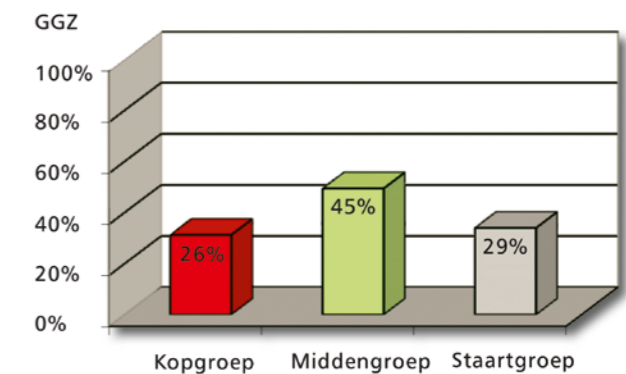
Totaal

Op totaalniveau behoort meer dan een derde van de instellingen tot de kopgroep. De grootste groep, bijna de helft van de instellingen, hoort tot de middengroep. Een vijfde deel bevindt zich in de staartgroep.



Per sector

Op sectorniveau springen een paar verschillen in het oog. In de sector V&V behoort ongeveer de helft van de instellingen tot de kopgroep, en slechts iets meer dan een tiende deel tot de staartgroep. In zowel de sector GGZ als de sector GZ is de middengroep het grootst: bijna de helft van de instellingen. In de sector GZ is het aantal instellingen in de kopgroep echter groter dan in de GGZ.



4. Aandachtspunten vanuit het werkveld

Per onderdeel

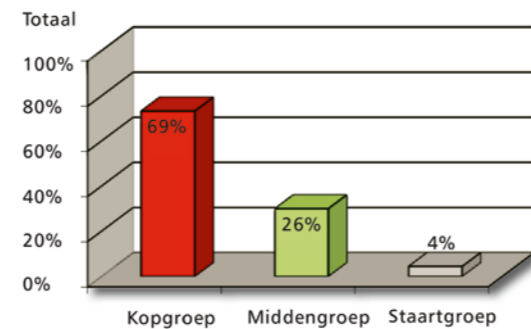
De instellingen scoren goed op registratie en ICT, met in de sector V&V de grootste kopgroep. Wel vraagt registratie en declaratie op cliëntniveau in de AZR noodgedwongen veel handwerk.

Ook op primair proces en interne communicatie scoren instellingen goed. Op primair proces scoort de sector GGZ zichtbaar anders dan de andere twee sectoren: het merendeel van de instellingen behoort tot de middengroep. In de sectoren V&V en GZ daarentegen behoort het merendeel van de instellingen tot de kopgroep. Op interne communicatie scoort de sector V&V het hoogst: de kopgroep is groter dan in de andere sectoren.

Instellingen scoren minder hoog op strategie, beleid en bedrijfsvoering. In alle sectoren zijn de midden- en staartgroep groot. In de sector GGZ is de staartgroep het grootst. Opvallend is dat instellingen over het algemeen aangeven geen kostprijzen van hun producten te berekenen. Ze kijken naar het totaalplaatje.

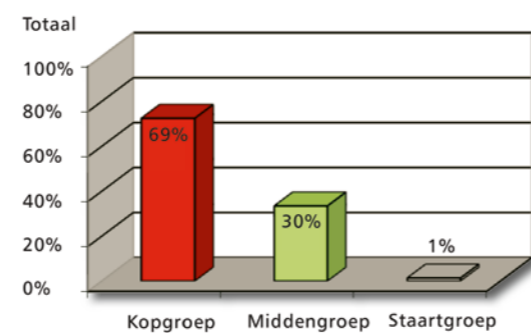
Registratie en ICT

Heeft de instelling de registratie, declaratie en de ICT-ondersteuning op orde? Kan de instelling bijvoorbeeld per 1 januari 2011 op cliëntniveau registreren en declareren?



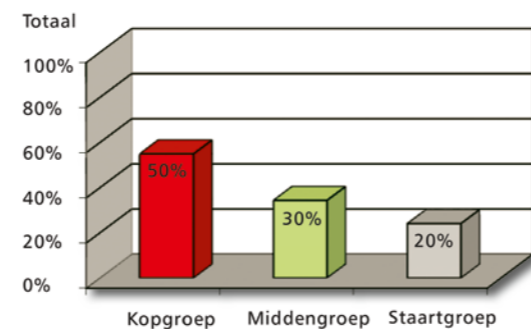
Primair proces

Hoe vult de zorgaanbieder de intake, de zorglevering en de evaluatie in? Maken instellingen bijvoorbeeld gebruik van een productenboek, evalueren ze het zorgplan periodiek?



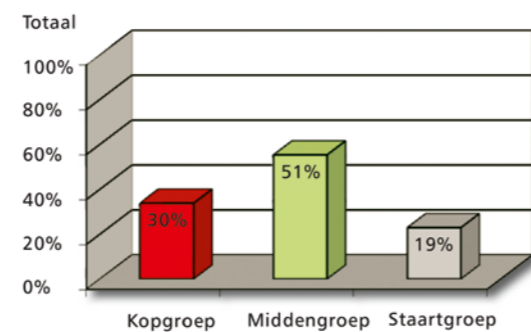
Interne communicatie

Hebben zorgaanbieders hun medewerkers voldoende geïnformeerd over zorgzwaartebekostiging? Zoals het managementteam, medewerkers financiën, ICT en P&O, medewerkers intake en uitvoerenden?



Strategie, beleid en bedrijfsvoering

Heeft de instelling stuurinformatie, budgettering en formatie op orde? Heeft de instelling bijvoorbeeld inzicht in kosten en opbrengsten en zijn kostprijzen berekend?



De praktijk sluit nog niet altijd aan bij de beleidsdoelstellingen. Toch waarderen instellingen dat zorgzwaartebekostiging transparantie, duidelijkheid, het centraal stellen van de cliënt en een eerlijkere verdeling van middelen nastreeft. Iets meer dan de helft van de zorgaanbieders heeft de indruk dat de landelijke partijen knelpunten voldoende signaleren en oppakken. Het onderzoek Werken met ZZP's vroeg zorgaanbieders nadrukkelijk wat de knelpunten en mogelijke verbeteringen zijn.

Knelpunten en verbeteringen

Het budget staat bovenaan de lijst met knelpunten. Instellingen zijn onzeker over het budget. Het regiobudget kan op zijn of ze krijgen niet alle ZZP's (volledig) vergoed. De omgang met sectorvreemde ZZP's ervaren ze als hinderlijk. Vaak rekenen zorgkantoren ze om naar sectoreigen ZZP's, die vervolgens niet passen bij de zorg die de cliënt nodig heeft. Zorgkantoren gaan hier verschillend mee om. Instellingen willen flexibeler met het budget kunnen omgaan. Ook zouden sectorvreemde ZZP's vergoed moeten worden en helpt het als zorgkantoren een uniforme werkwijze hanteren.

Instellingen ervaren meer administratieve lasten. De registratie en declaratie op cliëntniveau in de AZR vraagt noodgedwongen veel handwerk. Samen met de aanvullende en/of verschillende eisen voor registratie, declaratie en verantwoording leidt dit tot verhoogde administratieve lasten. Door alle regels is zorgzwaartebekostiging vooral complex geworden voor uitvoerende medewerkers. Mogelijke verbeteringen volgens instellingen zijn: de werking van de AZR verbeteren, het vereenvoudigen van registratie, declaratie en verantwoording, en de werkwijze van bijvoorbeeld CIZ, zorgkantoren en VWS beter op elkaar afstemmen.

Indicaties vallen vaak lager uit dan instellingen verwachten. Bovendien moeten ze lang wachten op een (her)indicatie. Ze vinden de procedure ingewikkeld en tijdrovend. Als verbetering noemen instellingen het vereenvoudigen van de procedure rondom de indicatiestelling. Aanbieders zouden ook zelf een indicatie kunnen stellen op basis van vertrouwen.

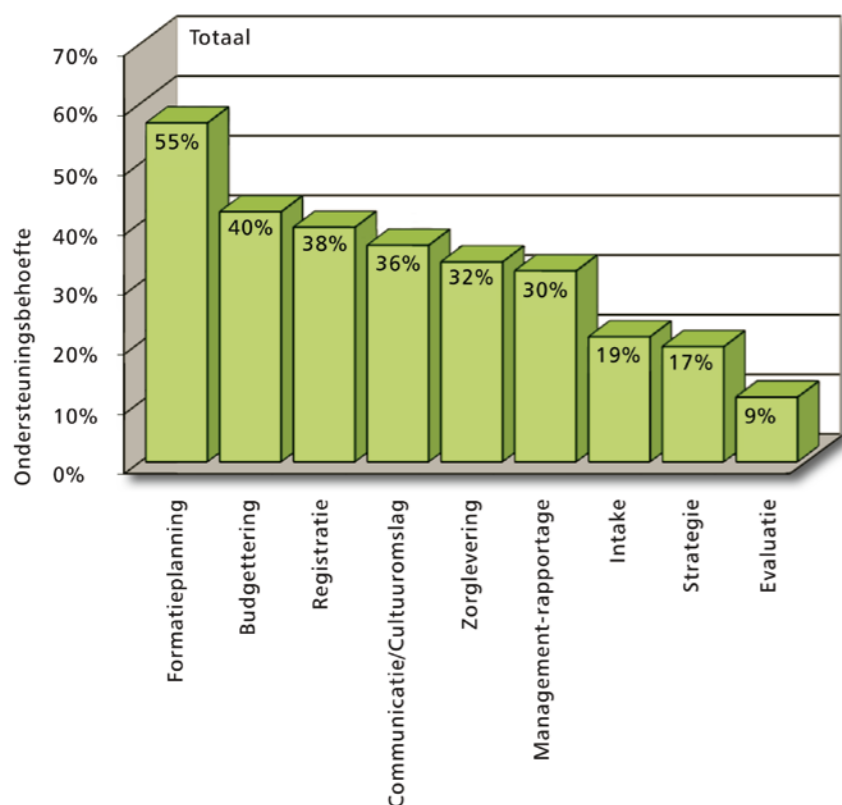
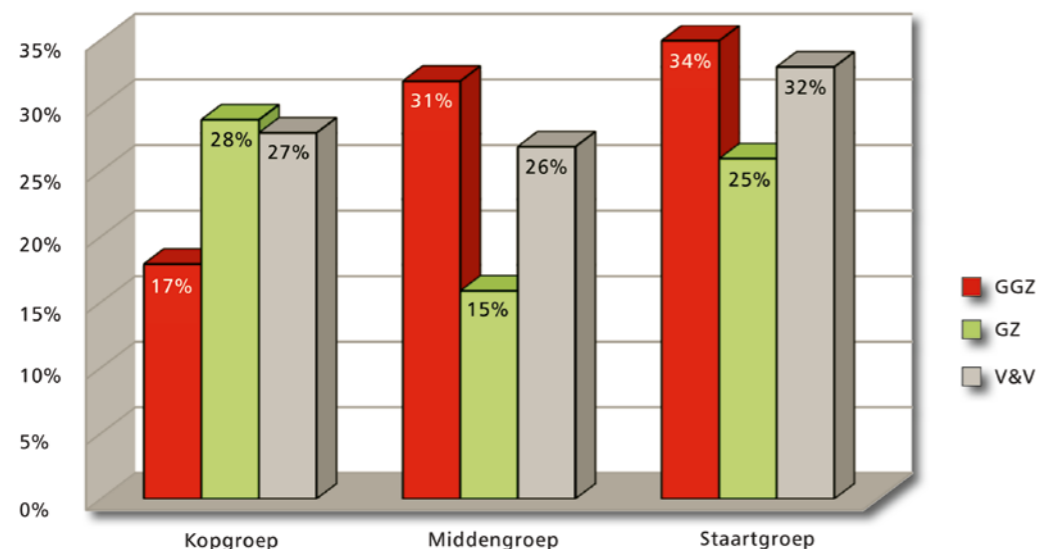
Ten slotte zien instellingen toenemend claimedrag van cliënten. Cliënten zijn beter geïnformeerd over de hoeveelheid zorg die ze volgens het ZZP moeten krijgen en eisen die ook op. Instellingen weten niet goed hoe ze hiermee moeten omgaan.



Dit hebben zorgaanbieders nodig

5. Dit hebben zorgaanbieders nodig

Hebben zorgaanbieders behoefte aan ondersteuning? Zorgaanbieders konden het zelf aangeven. Ruim een kwart van de instellingen zei ja. In vergelijking met de andere sectoren heeft de GZ het minst behoefte aan ondersteuning. Opvallend is dat in deze sector vooral instellingen in de kopgroep ondersteuning willen. In de sector V&V bestaat geen duidelijk verband tussen de behaalde score en de behoefte aan ondersteuning. In de sector GGZ vragen de instellingen in de categorie staartgroep de meeste ondersteuning.



De helft van de instellingen die ondersteuning vragen, wil hulp bij de formatieplanning. Verder noemen deze instellingen achtereenvolgens: budgettering, communicatie/cultuuromslag, zorglevering, managementrapportage/stuurinformatie, registratie, intake, evaluatie en strategie. De sector GGZ vraagt meer hulp bij zorglevering dan de andere sectoren. In de sector GZ is beduidend minder vraag naar ondersteuning bij registratie.

Behoeftte volgens zorgaanbieders

Van de instellingen die ondersteuning vragen, wil 30% of meer hulp bij:

- **Formatieplanning**
Instellingen geven aan ondersteuning nodig te hebben bij het berekenen van de omvang en deskundigheid van de formatie in relatie tot de ZZP-mix en bij het flexibiliseren van de formatie.
- **Budgettering**
Instellingen willen ondersteuning bij de kostprijsberekening en bij het omgaan met wijzigingen in de ZZP-mix in relatie tot de interne budgettering.
- **Registratie**
Instellingen willen meer duidelijkheid over wat ze moeten registreren en hoe ze dit moeten doen. Uniformiteit in de eisen van de zorgkantoren vinden instellingen hierbij belangrijk.
- **Communicatie**
Instellingen hebben ondersteuning nodig bij het informeren van cliënten. Hulp bij de cultuuromslag betreft vooral de relatie tussen de cliënt en de uitvoerende medewerker. Dit heeft te maken met het toegenomen claimgedrag van cliënten.
- **Zorglevering**
Instellingen hebben moeite met de vertaling van het ZZP naar het zorg(leef)plan, de afweging tussen individuele versus collectieve zorg, de organisatie van de nachtzorg, en situaties waarin de zorgvraag niet aansluit bij het best passende ZZP. In het laatste geval is de toeslag extreme zorgzwaarte niet altijd een oplossing.
- **Managementrapportage/stuurinformatie**
Instellingen willen ondersteuning bij het genereren van de juiste gegevens voor verantwoording binnen en buiten de organisatie.

Onderzoeksresultaten

Ook uit het onderzoek Werken met ZZP's bleek dat instellingen op bepaalde onderdelen nog (enige) ondersteuning kunnen gebruiken. Die ondersteuningsbehoefte komt grotendeels overeen met de behoefte die zorgaanbieders zelf aangeven. Zorgaanbieders zijn zich dus bewust dat zij op die onderdelen (nog) niet in de kopgroep presteren. Op een paar onderdelen liepen de bevindingen echter uiteen.

Zorgaanbieders versus onderzoek

Zorgaanbieders hebben meer behoefte aan ondersteuning dan de resultaten van het onderzoek in eerste instantie doen verwachten.

Vooraf op het gebied van registratie. Het lijkt alsof instellingen hun berichtenverkeer goed op orde hebben. Maar na analyse van de handelingen die instellingen moeten verrichten, blijkt er nog een grote efficiëntieslag mogelijk te zijn.

Onderzoek versus zorgaanbieders

Sommige aspecten noemen de zorgaanbieders zelf niet, terwijl uit het onderzoek blijkt dat ze daar wel ondersteuning kunnen gebruiken. Instellingen zijn zich daar dus onvoldoende bewust van het belang. Een voorbeeld is de interne communicatie. De onderzoeksresultaten tonen dat er hulp nodig is bij het informeren van de medewerkers. De instellingen vragen echter ondersteuning bij het informeren van cliënten en bij de cultuuromslag die nodig is in de relatie tussen de cliënt en de uitvoerende medewerkers. Ook het onderdeel zorglevering laat verschillen zien. Volgens de onderzoeksresultaten is ondersteuning wenselijk bij het informeren van potentiële cliënten en bij het gebruik van een productenboek voor de afstemming van vraag en aanbod. De aanbieders willen juist hulp bij de vertaling van het ZZP naar het zorg(leef)plan, het maken van een afweging tussen individuele versus collectieve zorg, het omgaan met een zorgvraag die niet goed aansluit bij het best passende ZZP, en de organisatie van de nachtzorg.

Ondersteuningsaanbod

Het beschikbare ondersteuningsaanbod in de vorm van handreikingen en modellen vinden de zorgaanbieders zinvol. Ze deden ook suggesties voor aanvullend ondersteuningsaanbod, zoals kant-en-klaar foldermateriaal, scholing en ondersteuning op locatie. Maar ook intervisie, zoals de klankbordbijeenkomsten bij VWS, staat hoog op het lijstje.

Voorbeelden uit de praktijk

Praktijkvoorbeelden kunnen een belangrijke pijler van het ondersteuningsaanbod zijn. Daarom konden de zorgaanbieders in het onderzoek aangeven waar ze trots op zijn. Hebben ze voor de invoering van zorgzwaartebeoordeling bepaalde zaken beschikbaar of zelf ontwikkeld? De zo verkregen praktijkvoorbeelden zijn te verdelen in communicatie & training en hulpmiddelen bij de bedrijfsvoering. Over het algemeen willen instellingen hun informatie en ervaringen best delen. De marktwerking vereist echter wel bepaalde voorwaarden. Bijvoorbeeld dat iedereen informatie deelt of dat er een vergoeding tegenover staat.

6. Beschrijving van het onderzoek

De vragenlijst

In 2009 zijn de ZZP's ingevoerd. Nu wil het ministerie van VWS weten hoever de zorgaanbieders zijn en of ze misschien behoefte hebben aan verder ondersteuning. Daarom hebben Casemix en bureau HHM het onderzoek Werken met ZZP's uitgevoerd. Medewerkers van Q-talent hebben hen hierbij ondersteund.

Alle zorgaanbieders kregen een vragenlijst, in totaal dus ruim duizend instellingen in de sectoren Gehandicaptenzorg (GZ), Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en Verpleging & Verzorging (V&V). Voor het onderzoek was de inbreng van iedere instelling waardevol. Daarom belde het belteam van Q-talent alle instellingen op. Het belteam kon vragen snel beantwoorden en problemen oplossen.

Ongeveer tachtig zorgaanbieders kregen de uitnodiging deel te nemen aan klankbordbijeenkomsten. Tijdens deze bijeenkomsten zijn de voorlopige resultaten van het onderzoek besproken. De aanwezige zorgaanbieders konden de uitkomsten verduidelijken. Ook gaven ze een toelichting op de behoefte aan ondersteuning en de goede voorbeelden.

Zo konden de onderzoekers zich een realistisch beeld vormen van de stand van zaken rondom de invoering van de ZZP's.

De vragenlijst begon met vijf stellingen over zorgzwaartebekostiging, afgeleid van de beleidsdoelen van VWS. Na de vijf stellingen volgden vragen over vier onderdelen:

1. strategie, beleid en bedrijfsvoering;
2. interne communicatie;
3. primair proces;
4. registratie en ICT.

Vervolgens konden de zorgaanbieders via open vragen ook hun visie op zorgzwaartebekostiging geven en hun eventuele behoeften aan ondersteuning kenbaar maken.

Wilt u meer weten over het onderzoek Werken met ZZP's? Lees het volledige rapport op www.werkenmetzps.nl.

