



Nieuwsbrief Zorgzwaartebekostiging

Nummer 11 | maart 2010

In dit nummer

Mindmappen in de geestelijke
gezondheidszorg

Knelpunten oplossen

Kleinschaligheid en solidariteit

Ondersteuning cliënten

Gebruikersgidsen 2010

Declareren op cliëntniveau

Minvws.nl naar rijksoverheid.nl

Op 31 maart gaat de informatie van minvws.nl over naar de rijksbrede site rijksoverheid.nl.

Zorgzwaartebekostiging.nl blijft uiteraard gewoon bestaan. Wel treft u vanaf 1 april een nieuwe indeling van de vertrouwde informatie. Verder verandert er niets. Ook de nieuwsbrief Zorgzwaartebekostiging, deze keer voor het eerst in een nieuwe vormgeving, blijft u gewoon ontvangen.

Géén uren en minuten, maar kwaliteit

1 januari 2010 was een bijzonder moment. Dit jaar worden instellingen voor het eerst volledig op basis van zorgzwaartepakketten bekostigd. Dus geen budgetten meer op basis van de oude parameters. Met andere woorden: zorgzwaartebekostiging is ingevoerd.

De introductie van zorgzwaartepakketten op de werkvloer vergt veel van instellingen, cliënten, zorgkantoren en andere overheden. De meeste instellingen gaan er op vooruit, maar sommige dalen in budget. Zorgzwaartebekostiging biedt kansen: het stimuleert zorgaanbieders om de bedrijfsvoering verder te professionaliseren. Zij zijn zich meer dan voorheen bewust van hun cliëntenpopulatie en de adequate verdeling van geld. Het aanbod wordt meer afgestemd op de vraag van de cliënt.

WVS krijgt regelmatig signalen dat de aanpassingen in de bedrijfsvoering hun doel voorbij schieten. Sommige instellingen beschouwen zorgzwaartepakketten als een keurslijf: zo moet de zorg ingevuld worden. Sommige instellingen denken zelfs dat het verplicht

en noodzakelijk is om de zorgtijd van minuut tot minuut te registreren. Dat is niet zo. VWS schrijft geen minutenregistratie voor. Instellingen kiezen zelf hoe ze hun bedrijfsvoering inrichten. Investeren in de bedrijfsvoering is noodzakelijk, maar moet niet afleiden van het zorgproces. Hiermee wil VWS niet zeggen dat de persoonsvolgendheid van het ZZP overboord kan; dit blijft een belangrijke verworvenheid van het ZZP-systeem. VWS schrijft echter niet voor dat alles wordt geregistreerd en vindt vooral de balans tussen solidariteit en het individuele recht van een cliënt belangrijk.

VWS wil dat gesprekken met cliënten over kwaliteit van zorg gaan. De vertaling van de geïndiceerde zorg, zoals omschreven in het zorgzwaartepakket, vindt plaats tijdens de zorgplanbesprekingen. Vanzelfsprekend omvat het zorgplan van een cliënt met ZZP6 meer zorg dan het zorgplan van iemand met ZZP3. Aanbieders moeten deze zorg echter niet van minuut tot minuut willen vastleggen. Daarmee gaan de

flexibiliteit en solidariteit verloren. Terwijl die ook van belang zijn binnen de intramurale zorg.

De vertaling van zorgzwaartepakket naar zorg bepaalt uiteindelijk het succes voor cliënt én professional. VWS pakt de handschoen op om de sector verder te helpen. Met een uitgebreid communicatietraject. Aandachtspunten zijn:

- Waarom kiezen instellingen voor uitgebreide, administratief belastende systemen?
- Laat de sector van elkaar leren hoe het anders kan door verspreiding van kennis en het organiseren van bijeenkomsten.
- Ondersteuning bieden aan instellingen die de omslag niet weten te maken.
- VWS wil goed geïnformeerd blijven, bijvoorbeeld via een klankbordgroep met mensen uit het veld.

Meer over dit communicatietraject zorgzwaartebekostiging leest u in de volgende nieuwsbrief.

600 stukjes zorg

De complexe wereld van de zorg begrijpelijk maken. Piet Schippers en Albert van Dijk van GGZ Westelijk Noord-Brabant bedachten een unieke oplossing: digitaal, beeldend, geschreven door de werkvloer en vanuit het perspectief van de cliënt. “Zelfs mensen met een psychose kunnen de Healthcare Whitebox tot zich nemen.”

Hoe maak je zorg inzichtelijk? Piet Schippers en Albert van Dijk, beide verpleegkundig specialist bij GGZ Westelijk Noord-Brabant, introduceerden een bestaand concept in de gezondheidszorg: mindmappen. Deze methode om ingewikkelde materie in beeld te brengen, kenden ze al vanuit hun opleiding. In plaats van het gebruikelijke vel papier kozen ze voor een digitale ‘tool’: MindManager. Samen met Mobipro Benelux, bedenker van MindManager, ontwikkelden ze de Healthcare Whitebox. Een uniek programma dat de cliënt door de complexe wereld van de zorg leidt. Met als resultaat een overzichtelijk zorgplan.

Uniek

Het begon met het zorgprogramma langdurige zorg. Of Albert en Piet dat wilden maken. “Er zijn veel mooie zorgprogramma’s”, vertelt Albert. “Jammer genoeg liggen ze bijna allemaal in een la. Omdat ze niet toepasbaar zijn op de werkvloer. Te theoretisch. Laat staan begrijpelijk voor een cliënt.” Ze

besloten het anders te doen. Draaiden het als het ware om. In plaats van top down te denken vanuit de organisatie, vertrokken ze vanuit de cliënt. “We bekeken de organisatie door de ogen van de cliënt. Wat wil ik en wat heb ik nodig?”, legt Piet uit. “En tegelijkertijd vroegen we de mensen van de werkvloer om in steekwoorden aan te geven wat ze doen.”

Complex

Die vraag aan hun collega’s leverde maar liefst 600 stukjes zorg op. Albert: “Zo complex is de GGZ-zorg dus. Dat heeft niemand allemaal in zijn hoofd. Een verpleegkundige van afdeling A weet nauwelijks wat er op zijn eigen afdeling mogelijk is. Nog minder zicht heeft hij op het aanbod van afdeling B.” Voor al die stukjes zorg bedachten ze een kapstok. Piet: “We kozen de elf levensgebieden waar we al mee werkten, zoals sociaal netwerk, dagbesteding, financiën. En we brachten de 600 stukjes zorg terug tot 160 modules. De mensen van de werkvloer hebben die modules vervolgens beschreven, in begrijpelijke taal en zonder vakjargon.”

Beeldend

De 160 modules, verdeeld over de elf levensgebieden, zijn nu de basis voor een digitaal zorgplan. Vanuit de Healthcare Whitebox stellen de cliënt en zijn persoonlijk begeleider dit plan samen op. Het programma laat zowel het grotere

verband als de keuzes zien. Net zoals een mindmap doet. Ook legt het een relatie met tijd en kosten, en dus met het aantal zorguren dat een cliënt heeft. “Het is zo beeldend dat ook mensen met een psychose het tot zich kunnen nemen”, legt Albert uit. “Zeker 80% van de mensen is visueel ingesteld”, vult Piet hem aan. “Het is dus inzichtelijk voor alle partijen, van verwanten tot verpleegkundigen.”

Jip-en-janneketaal

De Healthcare Whitebox is een succes bij GGZ Westelijk Noord-Brabant. Verpleegkundigen en de cliëntenraad zijn enthousiast. Niet alleen omdat de cliënt centraal staat, benadrukken Albert en Piet, maar vooral omdat de werkvloer de inhoud leverde. Piet: “Met de werkvloer bedoelen we de verpleegkundigen, helpenden en verzorgenden. Zij schreven

de teksten van de modules. Want zij weten wat de dagelijkse praktijk is. Dat stuitte eerst op verzet van de therapeuten. Die zagen hun werk liever niet beschreven in jip-en-janneketaal. Het was een kleine cultuuromslag.”

Samenwerken

Met MindManager in combinatie met de Healthcare Whitebox maakt GGZ Westelijk Noord-Brabant nu overzichtelijke zorgplannen, die bovendien gemakkelijk zijn aan te passen. Ongemerkt leverde het programma nog veel meer op. “Al tijdens de inventarisatie bleek dat stukjes zorg overlaptten”, vertelt Albert. “Verschillende afdelingen verzorgden dezelfde modules. Zonder het van elkaar te weten. De digitale tool heeft bewerkstelligd dat afdelingen meer met elkaar samenwerken. De schotten zijn verdwenen.”

Wat is mindmappen?

Mindmappen is een manier om gedachten en informatie in beeld te brengen: inzichtelijk en bruikbaar voor anderen. Een mindmap start vanuit een centraal onderwerp. Via lijnen en aftakkingen worden de subonderwerpen daaromheen geordend. Voor een klassieke mindmap heb je niet meer nodig dan een setje stiften en een paar vellen papier.

MindManager + Healthcare Whitebox

Verpleegkundig specialisten Piet Schippers en Albert van Dijk bedachten de methodiek. Mobipro Benelux ontwikkelde de programmaatuur. Het resultaat: de Healthcare WhiteBox.

MindManager in combinatie met de Healthcare WhiteBox visualiseert ideeën en informatie in mindmaps. Rob Janssen, senior salesconsultant bij Mobipro, is ervan overtuigd dat het programma breed toepasbaar is in gezondheidsland. “Alle sectoren lopen tegen dezelfde problemen aan.” De kern is het inzichtelijk maken van zorg. Maar MindManager in

combinatie met de Healthcare WhiteBox biedt meer. Rob: “In tegenstelling tot andere softwareontwikkelaars zeggen wij nooit dat iets niet kan. Eerst onderzoeken we de mogelijkheden en ondertussen denken we actief met de opdrachtgever mee, in dit geval GGZ Westelijk Noord-Brabant. We zijn voortdurend bezig de combinatie MindManager-Healthcare Whitebox te verfijnen en uit te breiden.” Onlangs is bijvoorbeeld het kostenaspect toegevoegd. En er zijn koppelingen mogelijk met databases met wet- en regelgeving. Wijzigingen haalt MindManager automatisch binnen. Zo is altijd de laatste informatie beschikbaar. Rob wijst erop dat de Healthcare Whitebox, hoewel gemaakt voor en door de werkvloer,

ook nuttige managementinformatie geeft: hoe vaak is een zorgmodule gebruikt, is het rendabel? Werken met MindManager in combinatie met de Healthcare WhiteBox is bovendien efficiënt.

“De digitale toepassing maakt het aanpassen van zorgplannen gemakkelijk, wanneer een cliënt kiest voor een nieuwe activiteit. Dit doet niet alleen recht aan de dagelijkse zorgpraktijk, maar scheelt ook kantoor-tijd. Tijd die beter aan de cliënt besteed kan worden.”

GGZ Westelijk Noord-Brabant en Mobipro Benelux zijn samen eigenaar van de Healthcare Whitebox.

Meer weten? Kijk op www.mobipro.nl.

ZZP's voortdurend verbeterd

De invoering van zorgzwaartebekostiging is nog niet af. VWS is voortdurend in overleg om knelpunten bij bijzondere groepen op te lossen.

Het is onontkoombaar dat kinderziekten zich voordoen bij een grote operatie als de invoering van zorgzwaartebekostiging. VWS is alert op de signalen en werkt aan verbetering van de zorgzwaartepakketten. Samen met andere partijen, zoals de branche- en cliëntenorganisaties en het Centrum

Indicatiestelling Zorg (CIZ), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ). Een aantal aandachtspunten is al opgelost in de bekostiging voor 2010. Andere punten worden nog onderzocht. De uitkomsten worden zo veel mogelijk verwerkt in de bekostiging voor 2011.

Kinderen en jeugdigen

In 2009 liet VWS bijvoorbeeld onderzoek doen naar de omvang van de

zorg voor kinderen en jeugdigen binnen de sector gehandicaptenzorg. Hieruit bleek dat er, vanwege het opvoedingsaspect, meer uren nodig zijn voor de zorg aan kinderen dan voor volwassenen. De resultaten worden vanaf 1 januari 2011 verwerkt in de tarieven.

Wilt u zelf een knelpunt onder de aandacht brengen? Stuur een e-mail naar helpdesk@zorgzwaartebekostiging.nl.

“Wonen is ook rekening houden met elkaar”

De organisatie voorbereiden op de nieuwe manier van financieren. Dat doet Kees Bouma, projectcoördinator invoering zorgzwaartebekostiging bij Promens Care. Een gesprek over kleinschaligheid, solidariteit en de rol van cliëntenconsulenten.

Promens Care is een stichting met uitsluitend kleinschalige voorzieningen, voor mensen met verstandelijke, psychiatrische of psychosociale beperkingen. De woonvoorzieningen liggen in de wijk en bieden plaats aan 12 tot 25 cliënten. Hoe lang nog? Projectcoördinator Kees Bouma heeft zijn twijfels. “Wij maken de overstap naar zorgzwaartebekostiging met onze bestaande kleine eenheden. Onze cliënten wonen immers naar hun zin. We merken wel dat de grenzen verschuiven. Financieel-organisatorisch vraagt zorgzwaartebekostiging om een grotere schaal. Misschien dat we daar voor nieuwe eenheden wel voor kiezen.”

Meerwaarde

De woonvoorzieningen van Promens Care zijn niet alleen klein, ze zijn ook divers van samenstelling. “Daar kiezen we bewust voor”, legt Kees uit. “Heterogeniteit heeft een meerwaarde. Een bewoner die goed loopt, kan bijvoorbeeld

veel betekenen voor iemand die rolstoelafhankelijk is.” In de tijd dat een instelling voor iedere bewoner in principe hetzelfde budget kreeg, was die samenstelling zelden een probleem. Met zorgzwaartebekostiging moet de zorg nadrukkelijker voor iedere individuele bewoner worden ingevuld. “Dan kunnen de individuele ‘rechten’ wel eens haaks op de groepssolidariteit komen te staan.”

Solidariteit

“Wonen is ook rekening houden met elkaar”, vindt Kees. “Nachtaanwezigheid is voor de een belangrijker dan voor de ander. En van de huiskamer maakt niet iedereen evenveel gebruik. Dat die voorzieningen er toch zijn, is op basis van solidariteit.” Veelzeggend is de manier waarop je een zorgzwaartepakket interpreteert. “Neem je de tekst letterlijk, in de zin van ‘daar heb ik recht op’? Of lees je het als ‘zo komt het in de praktijk vaak voor’. Daar hebben we veel over moeten praten. Nog steeds trouwens. In het eerste geval heeft de zorgaanbieder nogal wat verplichtingen, en de cliënt vooral rechten. Een zorgaanbieder kan daaraan alleen tegemoet komen als hij kiest voor homogene, liefst wat grotere groepen.”

Zorg- en ondersteuningsplan

Kees heeft nog geen voorbeelden van cliënten die rechten opeisen. “We voeren nu eigenlijk voornamelijk gesprekken met mensen die al jaren lekker bij ons wonen. Het zal zich eerder aandienen bij nieuwe cliënten.” Die gesprekken gaan over het zorg- en ondersteuningsplan. Dat maakt iedere bewoner met zijn persoonlijk begeleider. Hierin staat het hoe, wanneer en wat van de zorg. En de doelen die cliënt en begeleider zich stellen. Het zorg- en ondersteuningsplan is in feite een inhoudelijke uitwerking van de zorgarrangementen waar Promens Care mee werkt: vertalingen van de verschillende zorgzwaartepakketten naar wat een cliënt bij hen mag verwachten.

Hiaten

Tot voor kort regelden de woonvoorzieningen de meeste zaken zelf. Nu zijn er cliëntenconsulenten die de centrale intake voor alle nieuwe bewoners doen. Sinds de introductie van zorgzwaartebekostiging zijn ze ook verantwoordelijk voor alle (her)indicaties. Kees: “Wij hebben zo’n 1200 cliënten die bij ons wonen, 800 in de gehandicaptensector en 400 in de sector geestelijke gezondheidszorg. Die kregen allemaal een nieuwe indicatie.” Als geen ander kennen de cliëntenconsulenten de weg binnen de zorgzwaartepakketten. “Ze zien de hiaten in het systeem. Bijvoorbeeld dat voor bewoners met een meervoudige beperking en ook voor kinderen nog geen passend pakket bestaat. En bij aanvragen weten ze de juiste bewoordingen te kiezen. Ze zijn een onmisbare schakel tussen de werkvloer en het CIZ.”

*Cliëntenconsulent aan het woord:
Jantje Hut, sector verstandelijk
gehandicapten Promens Care*
**“Ik denk al in zorgzwaarte-
pakketten”**

“Cliëntenconsulenten zijn de poort van de organisatie. Wij plaatsen de cliënten. Daarvoor heb ik ook goed contact met de aanmelders, bijvoorbeeld met MEE. Ik beoordeel welke locatie het meest geschikt is. Als een cliënt eenmaal bij ons is, zorg ik ook voor de (her)indicaties. Verder fungeer ik voor locatiehoofden als vraagbaak. Vooral omdat de indicaties lastiger zijn geworden met de komst van de zorgzwaartebekostiging. Toen de indicatie nog uit func-

ties bestond, kon je een herindicatie voor één functie aanvragen. Bijvoorbeeld voor persoonlijke verzorging, wanneer een cliënt een been had gebroken. Met zorgzwaartepakketten bestaat die mogelijkheid niet. Zorgzwaartepakketten zijn wel duidelijk. Dat komt vooral door de profielen. Die geven je al een beeld van de groep cliënten die daaronder valt. Als ik nu een indicatie aanvraag, denk ik al in zorgzwaartepakketten.

Soms komen er mensen bij ons die nog helemaal geen indicatie hebben. Zij hebben bijvoorbeeld tot hun vijftigste bij hun ouders op de boerderij gewoond. Wanneer een problematische situatie ontstaat, kunnen ze

gebruik maken van ons crisishuis. Dat huis is ook bedoeld voor andere crisissituaties, zowel voor interne als externe cliënten. Hiervoor vragen we een spoedindicatie aan. Deze wordt voor maximaal drie maanden afgegeven. Het CIZ werkt met vernieuwde richtlijnen, wil hele specifieke diagnostiek hebben. Dat begrijp ik wel, maar ze vragen ook psychologische onderzoeken van mensen die al dertig jaar bij ons wonen. Deze cliënten kunnen we vaak geen test meer laten doen. Het gaat ook wat ver, vind ik. Ze hebben in het verleden een geldige indicatie ontvangen. Ze zitten echt niet voor niets al zo lang in een woonvoorziening.”

Cliëntenconsulent aan het woord: Gretha Boelman, sector geestelijke gezondheidszorg Promens Care

“Ik spreek de taal van de AWBZ”

“Cliënten die zich aanmelden voor wonen, begeleid ik daar naar toe. En ik vraag herindicaties aan. Dat laatste neemt wel steeds meer uren in beslag. Dat is een gevolg van zorgzwaartebekostiging. Herindicaties vragen meer inhoudelijke onderbouwing dan een paar jaar geleden. Bovendien kost het meer tijd dan voorheen. Stel dat je een cliënt hebt die eerst niet voor dagbesteding in aanmerking kwam, maar nu wel. Dan moet je het hele zorgzwaartepakket opnieuw aanvragen, alles weer invullen. Terwijl het maar één stap in de hele aanvraag is. We moeten ervoor waken dat de langdurige zorg te

bureaucratisch wordt. Daar ben ik wel hoopvol over gestemd. Eenvoudige herindicaties, bijvoorbeeld uitbreiding met dagbesteding, mogen we binnenkort zelf doen.

Onze sector GGZ voert intakegesprekken met de potentiële cliënten. Bij voorkeur bij de mensen thuis. Dat maakt het beeld dat je al uit de rapportages hebt gevormd net wat completer en genuanceerder. Die intakes zijn het meest boeiende aspect van mijn werk. Mijn uitdaging is een passende indicatie krijgen. Daarbij komt mijn kennis van de regelgeving goed van pas. Ik ben de schakel tussen de inhoudelijke informatie vanuit de begeleiders en het CIZ. Ik weet welke bewoordingen ik moet kiezen. Want ik spreek de taal van de AWBZ en het CIZ.”

Speciaal voor cliënten

Zeven cliëntenorganisaties maakten een uitgebreid pakket praktische producten. Om cliënten te helpen beter aan te geven wat zij belangrijk vinden in de zorg.



De producten zijn speciaal bestemd voor cliënten met zorgzwaartepakketten. Zo is er een boekje met vragen en antwoorden. Een elektronische zorgplanner geeft cliënten zicht op de mogelijkheden met een zorgzwaartepakket. En er is een boekje ontwikkeld dat cliënten helpt bij de voorbereiding op het zorgplangesprek met de zorgaanbieder.

Wie de producten maakten

Chronisch Zieken en Gehandicaptenraad (CG-Raad), Landelijk Platform GGz LPGGz), LOC Zeggenschap in zorg, MEE Nederland, Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), Per Saldo en Platform Verstandelijk Gehandicapten (Platform VG) maakten de producten. VWS financierde het project.

U vindt alle producten op www.zorgzwaarte-pakket.nl. Het boekje ‘ZZP: Wat kan ik ermee? Een wegwijzer voor cliënten bij de zorgzwaarte-pakketten’ vindt u ook op www.zorgzwaartebekostiging.nl.

Declareren op cliëntniveau

In 2010 gaan zorgaanbieders de intramurale zorg (ZZP's) op cliëntniveau declareren bij het zorgkantoor. Samen met ZN en de zorgbranches werkt VWS aan de implementatie hiervan. Meer informatie vindt u op www.declarerenawbzzorg.nl.

De site is bedoeld voor zorgprofessionals die met de nieuwe manier van declareren van AWBZ-zorg te maken krijgen. Daarnaast is de site een belangrijke informatiebron voor projectmedewerkers die de declaratiemethode een plaats geven in de zorgketen. De site heeft een openbaar en een besloten deel.

Gebruikersgidsen 2010

Gebruikersgidsen zijn bedoeld voor mensen die in aanmerking komen voor verblijf in een zorginstelling. Vanaf 2010 geeft het College voor zorgverzekeringen de gebruikersgidsen uit en hebben de gidsen een nieuwe uiterlijk.

In de gebruikersgidsen staan in leesbare taal voorbeelden beschreven van zorg die iemand in een zorginstelling kan krijgen. Er zijn gebruikersgidsen voor:

- Verpleging en verzorging
- Geestelijke gezondheidszorg
- Lichamelijke beperking
- Verstandelijke beperking
- Jeugdigen met een licht verstandelijke beperking
- Blinden en slechtzienden
- Doven, slechthorenden en mensen met spraak- en/of taalproblemen

De gebruikersgids voor licht verstandelijk sterk gedragsgestoorde gehandicapten verschijnt binnenkort.

Initiatief

De gidsen zijn gemaakt op initiatief van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en het ministerie van VWS. Bij de ontwikkeling van de gidsen zijn cliënten en zorgverleners betrokken.

U vindt de gebruikersgidsen op www.zorgzwaartebekostiging.nl.

U kunt de gebruikersgidsen ook bestellen via Postbus 51.

Uitgave

Dit is een uitgave van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De Nieuwsbrief Zorgzwaartebekostiging verschijnt ongeveer vier keer per jaar.

Abonnementen

Abonneren op de Nieuwsbrief Zorgzwaartebekostiging kan via abonneren.minvws.nl. Hier kunt u ook wijzigingen doorvoeren in uw persoonlijke gegevens of abonnement.