

Cliënten met ZZP VG5

Enschede, 8 maart 2010
AD/10/0690/imzvg5

drs. Alette van Dijk-Jonkman
dr. Patrick Jansen
ir. Hinke van der Werf

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1. Inleiding.....	5
2. Werkwijze	6
2.1 Bureauonderzoek	6
2.2 Inhoudelijke uitgangspunten	6
2.3 Gegevensverzameling	8
2.4 Dataverwerking en rapportage	8
3. Resultaten bureauonderzoek.....	9
3.1 Clusteranalyse.....	9
3.2 Beschrijving groepen	9
4. Resultaten gegevensverzameling.....	11
4.1 Respons.....	11
4.2 Cliëntgroepen	11
4.3 Personele inzet woonzorg	15
5. Conclusie	18
Bijlage 1. Cliënten per locatie.....	21
Bijlage 2. Toelichting berekening	22

Samenvatting

Het ZZP VG5 is bedoeld voor cliënten met een meervoudige complexe handicap. Bij deze cliënten is zowel sprake van een verstandelijke als een lichamelijke beperking. Het ministerie van VWS heeft van een aantal instellingen signalen ontvangen dat de omvang en het tarief van VG5 ontoereikend zijn. Daarnaast zijn signalen bekend dat VG5 meer oplevert dan de oude bekostiging. Op basis van deze signalen blijkt dat aanbieders verschillende effecten ervaren rondom de zorglevering aan cliënten met een indicatie voor VG5 en de financiering van dit ZZP.

Volgens het ministerie van VWS is het denkbaar dat binnen VG5 verschillende cliëntgroepen kunnen worden onderscheiden. Daarom heeft zij bureau HHM gevraagd een onderzoek uit te voeren naar de inhoud, omvang en daarmee gepaard gaande kosten van ZZP VG5. Daarbij ligt de focus op de woonzorg die wordt geboden.

Zes zorgaanbieders hebben deelgenomen aan het onderzoek. Daarvan hebben vijf zorgaanbieders deelgenomen met twee locaties. In totaal hebben we gegevens verzameld van 104 cliënten waarvan 95 cliënten met een indicatie voor ZZP VG5.

Uit bureauonderzoek en gesprekken met cliëntkenners is naar voren gekomen dat binnen ZZP VG5 twee cliëntgroepen zijn te onderscheiden, namelijk:

- groep 1: niet mobiele meervoudig complex gehandicapten;
- groep 2: mobiele meervoudig complex gehandicapten.

Bij de inhoud en omvang van woonzorg blijkt tussen cliëntgroep 1 en cliëntgroep 2 een verschil te bestaan dat met name is te verklaren door de beperkingen van de cliënt. Aan cliënten uit groep 1 wordt ongeveer 30% meer tijd besteed dan aan cliënten uit groep 2. Uit het onderzoek blijkt dat er substitutie plaatsvindt tussen dagbesteding en woonzorg. Het gebruik van dagbesteding verschilt sterk per cliënt, dit blijkt met name afhankelijk te zijn van de visie van de zorgaanbieder op dagbesteding.

De kosten van de personele inzet per uur voor cliënten met ZZP VG5 ligt onder de kostprijs van de personele component die de NZa hanteert bij het vaststellen van de tarieven. Wanneer we de werkelijke salariskosten vermenigvuldigen met de aangepaste uren uit het ZZP liggen de kosten voor personele inzet voor cliëntgroep 1 boven de huidige uitgangspunten. Voor cliëntgroep 2 liggen de kosten voor personele inzet onder de huidige uitgangspunten.

Belangrijke opmerking bij de berekende tijden en kosten is dat we in het onderzoek zijn uitgegaan van de huidig ingezette formatie voor cliënten met VG5. Het is echter denkbaar dat zorgaanbieders momenteel meer uren inzetten voor cliënten met VG5 terwijl het binnen de zorginstelling mogelijk is om voor andere cliëntgroepen (met een ander ZZP) minder dan de ZZP-tijd in te zetten. Omdat we van deze zorgaanbieders geen zicht hebben op de tijdbesteding en kosten van de andere ZZP's kunnen we dat niet betrekken in de analyse.

Slechts een beperkt aantal cliënten heeft een toeslag. Vanwege de inhoud van de regeling extreme zorgzwaarte komen veel cliënten niet in aanmerking voor de toeslag extreme zorgzwaarte.

1. Inleiding

Aanleiding

Het ZP VG5 is bedoeld voor cliënten met een meervoudige complexe handicap. Bij deze cliënten is zowel sprake van een verstandelijke als een lichamelijke beperking. Het ministerie van VWS heeft van een aantal instellingen signalen ontvangen dat de omvang en het tarief van VG5 ontoereikend zijn. Daarnaast zijn signalen bekend dat VG5 meer oplevert dan de oude bekostiging. Op basis van deze signalen blijkt dat aanbieders verschillende effecten ervaren rondom de zorglevering aan cliënten met een indicatie voor VG5 en de financiering van dit ZP.

Volgens het ministerie van VWS is het denkbaar dat binnen VG5 verschillende cliëntgroepen kunnen worden onderscheiden. Daarom heeft zij bureau HHM gevraagd een onderzoek uit te voeren naar de inhoud, omvang en daarmee gepaard gaande kosten van ZP VG5.

Doelstelling onderzoek

Het belangrijkste doel van het onderzoek is inzicht krijgen in de groep cliënten die een indicatie voor ZP VG5 heeft. Daarbij hebben we gekeken of binnen dit ZP verschillende cliëntgroepen zijn te herkennen. Daarnaast willen we met het onderzoek inzicht geven in de inhoud, omvang en kosten van de zorg die aan cliënten met dit ZP wordt geleverd. Daarbij ligt de focus op de woonzorg die aan de cliëntgroep wordt geboden. De uitkomsten van het onderzoek geven het ministerie van VWS meer inzicht in de juistheid van het huidige ZP VG5.

Doelgroep onderzoek

Bij de uitvoering van het onderzoek hebben we ons gericht op cliënten die een indicatie hebben voor het ZP VG5. Cliënten die volgens de zorgaanbieder in ZP VG5 horen - maar die een andere indicatie hebben - zijn dus niet meegenomen in dit onderzoek.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 van dit rapport beschrijven we de aanpak die we voor dit onderzoek hebben gevolgd. In hoofdstuk 3 komen de resultaten van het bureauonderzoek aan bod. In hoofdstuk 4 beschrijven we de uitkomsten van de gegevensverzameling. Het rapport sluit in hoofdstuk 5 af met conclusies.

2. Werkwijze

Het onderzoek hebben we in een aantal stappen uitgevoerd, namelijk:

- Stap 1: bureauonderzoek;
- Stap 2: vaststellen van de inhoudelijke uitgangspunten;
- Stap 3: verzamelen van de gegevens;
- Stap 4: verwerken van de gegevens;
- Stap 5: rapporteren over het onderzoek.

In de eerste paragraaf van dit hoofdstuk beschrijven we het bureauonderzoek dat we hebben uitgevoerd. In paragraaf 2.2 lichten we de inhoudelijke uitgangspunten toe (stap 2). Vervolgens bespreken we in paragraaf 2.3 het proces van gegevensverzameling (stap 3) en gaan we in paragraaf 2.4 in op de dataverwerking en rapportage (stap 4 en 5).

2.1 Bureauonderzoek

Als start van het onderzoek hebben we gekeken naar de beschikbare beperkingenscores van cliënten met ZZZ VG5. Daarvoor hebben we gebruikgemaakt van de data die zijn verzameld bij de ontwikkeling van de ZZZ-systematiek. Met behulp van het statistische computerprogramma SPSS is bekeken of er verschillende groepen cliënten zijn te herkennen. Ook de accenten van de zorgverlening hebben we daarbij in kaart gebracht. De uitkomsten van deze analyse vindt u in hoofdstuk 3 van dit rapport.

2.2 Inhoudelijke uitgangspunten

Tegelijk met het bureauonderzoek zijn we gestart met de voorbereidingen voor een onderzoek bij zorgaanbieders. Voordat we de benodigde gegevens hebben verzameld is een aantal inhoudelijke uitgangspunten vastgesteld. Het gaat dan om de beschrijving van 'intramurale cliënt' en 'woonzorgmedewerkers'. Hieronder geven we van beide begrippen de uitleg die we hebben gehanteerd bij het onderzoek.

Intramurale cliënt

Intramurale cliënten zijn alle cliënten die vier of meer etmalen per week gebruikmaken van AWBZ-verblijf. Dit kunnen cliënten zijn die:

- een verblijfsindicatie in termen van ZZZ's hebben;
- een geldige verblijfsindicatie in termen van functies/klassen hebben.

Woonzorgmedewerkers

Het gaat in het onderzoek om de medewerkers die worden ingezet bij intramurale cliënten. Meer specifiek gaat het om het personeel van het woonzorgteam, inclusief de nachtdienst. Het woonzorgteam bestaat uit medewerkers die de zorg (persoonlijke verzorging (PV), verpleging (VP) en begeleiding (BG-ind)) leveren aan de woongroep. Dit kunnen zowel medewerkers met uitvoerende functies zijn als meewerkend leidinggevenden. Tot het woonzorgteam behoren bijvoorbeeld de volgende medewerkers:

- begeleiders;
- helpenden;
- verzorgenden;

- verpleegkundigen;
- leerlingen/stagiaires met een leer-/arbeidsovereenkomst.

Tot het woonzorgteam rekenen we ook de leidinggevenden voor het deel dat zij betrokken zijn bij de zorglevering aan de intramurale cliënten op de afdeling. Ook eventuele externe medewerkers die voor de cliënten in het onderzoek ten laste van de AWBZ worden ingehuurd, zijn hierbij meegenomen.

Niet tot het woonzorgteam behoren medewerkers die uitsluitend betrokken zijn bij de levering van de functie verblijf (waaronder de huishoudelijke verzorging), de dagbesteding (BG-groep) en behandeling (BH). Voorbeelden van dergelijke groepen medewerkers zijn:

- activiteitenbegeleiders;
- behandelaars (medici en paramedici);
- huishoudelijk medewerkers (bijvoorbeeld schoonmaakpersoneel);
- keukenpersoneel;
- facilitaire dienst;
- welzijnsmedewerkers;
- geestelijk verzorgers.

Buiten het woonzorgteam vallen niet-betaalde medewerkers of gesubsidieerde banen (niet gefinancierd vanuit de AWBZ), voorbeelden zijn:

- vrijwilligers (bijvoorbeeld gastvrouw/-heer);
- werk op arbeidstherapeutische basis;
- leerlingen/stagiaires zonder arbeidsovereenkomst (boventallig)¹.

Direct cliëntgebonden tijd

Onder direct cliëntgebonden tijd verstaan we tijd die wordt besteed aan werkzaamheden die worden uitgevoerd in aanwezigheid van de cliënt. Het gaat dus om face-to-face contact.

Indirect cliëntgebonden tijd

Onder indirect cliëntgebonden tijd verstaan we tijd die wordt besteed aan werkzaamheden voor de cliënt maar die niet in aanwezigheid van de cliënt worden uitgevoerd. Deelnemers hebben aangegeven dat het gaat om de volgende activiteiten:

- looptijd (wegbrengen/halen cliënten);
- dagelijkse rapportage;
- zorgplan schrijven en bespreken;
- overleg over cliënt (zonder aanwezigheid van cliënt);
- overdracht;
- financiële administratie van cliënt.

¹ Onder stagiaires worden hier verstaan: diegenen, die een opleiding volgen aan scholen of universiteiten, waarbij zij gedurende (een) bepaalde periode(n) praktijkervaring moeten opdoen ten behoeve van hun opleiding en als zodanig niet onder de regelingen van het (minimum-)jeugdloon vallen. Bron: NZI-rekeningschema 1995 voor gezondheidszorginstellingen en verzorgingshuizen. Hieronder behoren ook de stagiaires die worden getypeerd als BOL (beroepsopleidende leerweg).

Niet cliëntgebonden tijd

Onder niet-cliantgebonden tijd verstaan we tijd die niet aan een individuele cliënt is toe te wijzen. Deelnemers hebben aangegeven dat het gaat om de volgende activiteiten:

- managementtaken;
- commissies/werkgroepen;
- opleiding of deskundigheidsbevordering geven/ontvangen;
- algemeen werkoverleg;
- algemene administratie, bijvoorbeeld roostering.

2.3 Gegevensverzameling

Nadat we de inhoudelijke uitgangspunten hebben vastgesteld is gestart met de gegevensverzameling. We hebben daarvoor zes zorgaanbieders benaderd die zorg leveren aan een relatief grote groep cliënten met ZZP VG5. Aan de deelnemende zorgaanbieders hebben we gevraagd of zij mee wilden doen aan het onderzoek met woongroepen waarop (grotendeels) cliënten met dit ZZP verbleven.

Aan de hand van een Excel-format zijn gegevens bij de zorgaanbieders opgevraagd. Deze gegevens hadden betrekking op:

- personele inzet (dienstrooster van een peilweek);
- netto werkbare uren binnen de organisatie;
- aantal uren niet-cliantgebonden tijd per deelnemende locatie;
- aantal uren indirect cliëntgebonden tijd per deelnemende locatie;
- cliëntkenmerken, zoals leeftijd, beperkingenscores, toeslagen en gebruik van dagbesteding.

De gegevens die zijn verzameld hebben betrekking op een peilweek. Het gaat dan om de week van 7 tot en met 13 september 2009. Deze week was volgens de onderzoekers en de deelnemers een representatieve week om de gegevens te verzamelen. In deze week vallen geen feestdagen of andere bijzonderheden.

Daarnaast zijn alle zes zorgaanbieders door de onderzoekers bezocht. Tijdens het bezoek is met een cliëntkenner van de deelnemende locaties gesproken. Het doel van het gesprek was om voor iedere cliënt inzicht te krijgen in de activiteiten die de woonzorgmedewerkers uitvoeren. Hierbij hebben we gebruikgemaakt van een voorgestructureerde activiteitenlijst.

2.4 Dataverwerking en rapportage

We hebben twee typen gegevens verzameld. Allereerst gegevens over medewerkers en cliënten van de deelnemende locaties. Daarnaast hebben wij gegevens verzameld over de inhoud van de zorg die wordt geboden aan de cliënten op de deelnemende locaties. Deze gegevens hebben we met elkaar gecombineerd en samengevoegd tot één cliëntenbestand. Op dit bestand hebben we vervolgens een aantal analyses toegepast. De uitkomsten van de analyses hebben we verwerkt in deze rapportage.

3. Resultaten bureauonderzoek

Uit het veld kwam het signaal dat binnen ZP VG5 meerdere groepen cliënten te herkennen zouden zijn met ieder een eigen zorgbehoefte. Daarbij hoort ook een herkenbare beperkingenscore per individuele groep. Om zicht te krijgen op deze groepen hebben we een zogenaamde 'clusteranalyse' uitgevoerd op eerder verzamelde beperkingenscores.

3.1 Clusteranalyse

Voordat we de clusteranalyse konden uitvoeren hebben we de beperkingenscores geanalyseerd. De beperkingen die voor 90% of meer van de cliënten dezelfde waarde hadden, hebben we niet meegenomen in de analyse. Deze keuze hebben we gemaakt om te voorkomen dat er items in de analyse worden meegenomen die niet onderscheidend zijn.

Bij een clusteranalyse worden clusters gevormd op basis van de voorkomende beperkingenscores. Iedere cliënt wordt vervolgens toegedeeld aan de opgestelde clusters op basis van de afstand tot het clustercentrum. De cliënt wordt toegedeeld aan het best passende cluster.

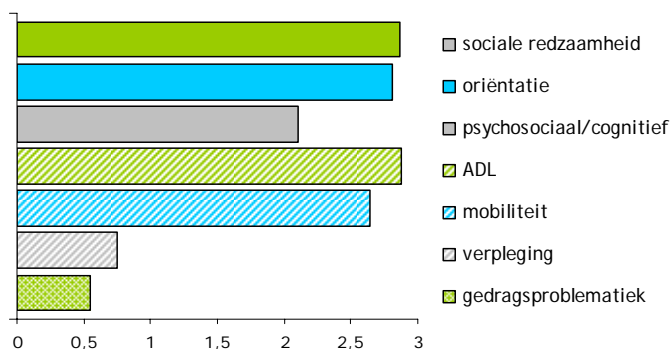
Voor het ZP VG5 heeft dit geleid tot onderstaande 'clusters' die zijn uitgewerkt tot beschrijvingen van drie herkenbare cliëntgroepen.

3.2 Beschrijving groepen

Op basis van bovenstaande uitkomsten zijn beschrijvingen van de drie cliëntgroepen gemaakt. Bij iedere groep is ook een diagram met de gemiddelde beperkingenscores weergegeven ten aanzien van: sociale redzaamheid, oriëntatie, psychosociaal/cognitief functioneren, ADL, mobiliteit, verpleging en gedragsproblematiek.

Groep 1: meervoudig gehandicapten

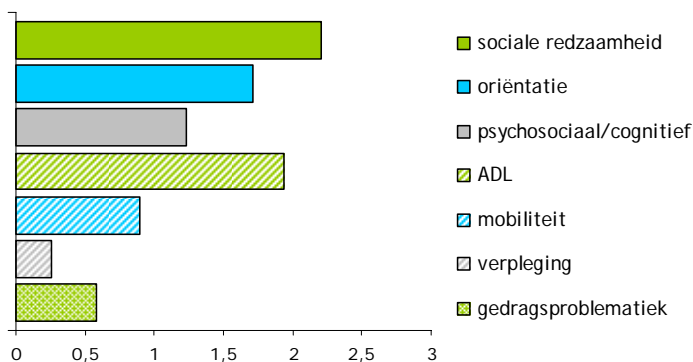
Bij deze cliënten is de oriëntatie zeer beperkt. Overname van sociale redzaamheid is noodzakelijk. Ook persoonlijke verzorging wordt overgenomen. Cliënten uit deze groep zijn niet mobiel. In een aantal gevallen is er sprake van verpleging. Cliënten vertonen geen tot weinig probleemgedrag. Cognitief zijn de cliënten zeer beperkt.



Figuur 1. Beperkingenscore groep 1

Groep 2: mobiele cliënten

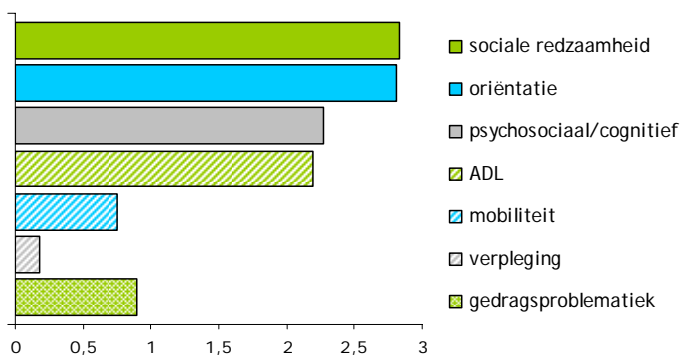
Bij deze groep cliënten is de oriëntatie beperkt. Zij hebben hulp nodig bij hun sociale redzaamheid en het opbouwen en onderhouden van sociale relaties. Cliënten moeten gestimuleerd worden bij de persoonlijke verzorging. Cliënten zijn mobiel, af en toe is er wel toezicht nodig. Er is geen sprake van verpleging. Cliënten hebben geen tot weinig probleemgedrag. Het cognitieve vermogen van de cliënten is beperkt.



Figuur 2. Beperkingenscore groep 2

Groep 3: mobiele cliënten met beperkte sociale redzaamheid en oriëntatie

Bij deze groep cliënten is de oriëntatie zeer beperkt. Overname van sociale redzaamheid en sociale relaties zijn nodig. Er is hulp bij de persoonlijke verzorging noodzakelijk, soms is sprake van overname. Cliënten zijn mobiel, af en toe is toezicht nodig. Er is geen sprake van verpleging. Er is bij deze cliëntgroep in beperkte mate sprake van gedragsproblematiek. Cognitief zijn cliënten zeer beperkt.



Figuur 3. Beperkingenscore groep 3

4. Resultaten gegevensverzameling

Om de uitkomsten van het bureauonderzoek te toetsen aan de praktijk en de inhoud en omvang van de geleverde zorg voor de cliënten te bepalen, hebben we diverse gegevens verzameld. In dit hoofdstuk beschrijven we de uitkomsten hiervan.

4.1 Respons

Zes zorgaanbieders namen deel aan dit onderzoek. Daarvan hebben vijf zorgaanbieders deelgenomen met twee locaties. We hebben aan de aanbieders gevraagd om deel te nemen met locaties waar verschillende groepen VG5-cliënten verblijven. Hiervoor hebben we gekozen om een zo gevarieerd mogelijke groep VG5-cliënten in beeld te brengen. In totaal hebben we gegevens verzameld van 104 cliënten waarvan 95 cliënten met een indicatie voor ZZP VG5.

4.2 Cliëntgroepen

Uit het in hoofdstuk 3 beschreven bureauonderzoek kwamen drie cliëntgroepen naar voren:

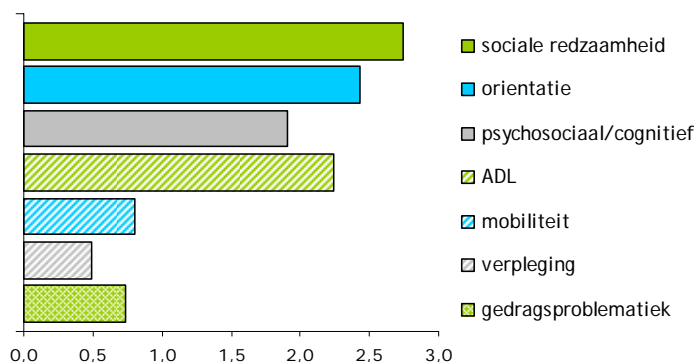
- groep 1: niet mobiele meervoudig complex gehandicapten;
- groep 2: mobiele cliënten met redelijk beperkte sociale redzaamheid, oriëntatie en ADL;
- groep 3: mobiele cliënten met zeer beperkte sociale redzaamheid, oriëntatie en ADL.

Uit de gesprekken met cliëntkenners bleek dat in de praktijk vaak twee cliëntgroepen worden onderscheiden: niet-mobiele en mobiele cliënten. Het extra onderscheid in mate van sociale redzaamheid, oriëntatie en ADL wordt in de praktijk niet als essentieel ervaren. Groep 2 en 3 zijn daarom in het vervolg van dit onderzoek samengevoegd.

In het vervolg van het onderzoek onderscheiden we dus de volgende twee cliëntgroepen:

- groep 1: niet mobiele meervoudig complex gehandicapten;
- groep 2: mobiele meervoudig complex gehandicapten.

De beschrijving van cliëntgroep 1 zoals in paragraaf 3.2 is weergegeven blijft daarmee onveranderd. Voor groep 2 treedt door deze samenvoeging echter wel een verandering op. In onderstaand diagram zijn de gemiddelde beperkingenscores van deze cliëntgroep weergegeven.



Figuur 4: Beperkingenscore nieuwe groep 2.

Groep 1 betreft 63% van de cliënten in dit onderzoek. In groep 2 valt 37% van de cliënten in dit onderzoek. Voor een verdeling van cliënten over de deelnemende locaties verwijzen we naar bijlage 1. Als we kijken naar de landelijke verdeling over de cliëntgroepen valt 40% van de cliënten in groep 1 en 60% in groep 2.

Woonzorgactiviteiten per cliëntgroep

Tijdens de gesprekken met de cliëntkenners is op weekbasis geïnventariseerd welke woonzorgactiviteiten voor iedere cliënt worden uitgevoerd.

Hieruit komt voor cliëntgroep 1 het volgende beeld naar voren:

- Bij deze cliënten worden vaak taken overgenomen bij ADL-activiteiten. Hierbij valt te denken aan het overnemen van toiletgang, douchen en aankleden. Daarbij wordt ook vaak het eten en drinken van de cliënten door de groepsleiding overgenomen.
- Het overgrote deel van de cliënten wordt verplaatst met een tillift. De meeste cliënten maken gebruik van een (aangepaste) rolstoel.
- Voor deze groep cliënten worden regelmatig verpleegkundige handelingen uitgevoerd, hierbij valt te denken aan het verzorgen van wonden, sondes (inclusief inbrengen) en katheters (inclusief inbrengen).
- Ook heeft een deel van de cliënten regelmatig epileptische aanvallen.
- Cliënten vragen relatief weinig individuele begeleiding.

Voor cliëntgroep 2 komt het volgende beeld naar voren:

- Cliënten worden veelal geholpen bij de ADL-activiteiten. Dit betekent dat de begeleiders helpen bij het douchen en aankleden. Deze groep cliënten kan vaak meer zelfstandig (onder begeleiding) eten.
- Cliënten maken relatief weinig gebruik van hulpmiddelen zoals een tillift.
- Voor deze groep cliënten worden af en toe verpleegkundige handelingen uitgevoerd, deze komen minder frequent voor dan bij cliënten uit groep 1.
- Deze groep cliënten vraagt relatief veel individuele begeleiding door bijvoorbeeld achter begeleiders aan te lopen en door het gedrag dat zij vertonen.

Inzet uren woonzorg per cliëntgroep

Via een Excel-format zijn gegevens bij de deelnemers opgevraagd (zie paragraaf 2.3) over cliënten en medewerkers op de deelnemende locaties. Op basis van de werkelijk ingezette formatie hebben we op cliëntniveau de gemiddelde cliëntgebonden tijd per week berekend, deze ligt op 28,3 uur per cliënt. Dit ligt boven het maximum van de bandbreedte van ZP VG5. In ZP VG5 is namelijk gemiddeld 20 uur beschikbaar voor de woonzorgtijd. De bandbreedte voor dit ZP exclusief dagbesteding en behandeling loopt van 18,2 tot 22,2 uur per week. De achterliggende berekening lichten we toe in bijlage 2.

Daarnaast zijn in bijlage 2 de uitkomsten per deelnemende locatie te vinden. Opvallend is dat de gemiddelde cliëntgebonden tijd per locatie varieert van 20,4 tot 42,6 uur. De verklaring kan liggen in:

- Het verschil in type VG5-client (groep 1 of 2) dat in de woning verblijft (hier gaan we in het vervolg van deze paragraaf verder op in).
- Het feit dat wij in dit onderzoek zijn uitgegaan van de werkelijk ingezette formatie. Het is denkbaar dat zorgaanbieders er voor kiezen meer uren zorg in te zetten dan de uren die in het ZP zitten, omdat zij dit nodig achten voor het verlenen van goede zorg aan de cliënt.

Op basis van de inhoud van de geboden zorg kunnen we ook de gemiddelde cliëntgebonden tijd per cliëntgroep uitrekenen. Voor de berekening hiervan hebben we een verhouding berekend tussen cliëntgroep 1 en 2. Dit hebben we gedaan door activiteiten die de zorginhoud per cliënt beschrijven in kaart te brengen (zie paragraaf 2.3). Daarnaast zijn bij het bepalen van de verhouding de dagbestedings-uren die cliënten ontvangen meegenomen. Hiervoor hebben we gekozen omdat blijkt dat er veel substitutie tussen wonen en dagbesteding plaatsvindt. Cliënten uit groep 1 gaan relatief minder vaak naar dagbesteding dan cliënten uit groep 2. Daardoor is de inzet op de woongroep voor beide typen cliënten ook anders. Deze verhouding hebben we later toegepast op de beschikbare formatie van woonzorg-medewerkers.

Als we kijken naar de tijdbesteding van de medewerkers aan de verschillende cliëntgroepen blijkt dat aan cliënten uit groep 1 ongeveer 30% meer tijd wordt besteed aan zorg en andere activiteiten dan aan cliënten uit groep 2.

Bij de deelnemende locaties blijkt 96% van de netto werkbare uren cliëntgebonden ingezet te worden. Voor een nadere toelichting verwijzen we naar paragraaf 4.3. Op basis van een productiviteit van 96% is de gemiddelde cliëntgebonden tijd (excl. DB) 30,9 uur voor cliëntgroep 1 en 23,8 uur voor cliëntgroep 2. De tijden voor beide cliëntgroepen liggen boven het maximum van de bandbreedte van de wooncomponent van ZP VG5 (= 22,2 uur).

De NZa neemt als uitgangspunt dat ongeveer 80% van de netto werkbare uren cliëntgebonden wordt ingezet (zie paragraaf 4.3). Op basis van een productiviteit van 80% is de gemiddelde cliëntgebonden tijd (excl. DB) 25,7 uur voor cliëntgroep 1 en 19,8 uur voor cliëntgroep 2. Op basis van een productiviteit van 80% ligt de tijd voor cliëntgroep 1 ruim boven het maximum van de bandbreedte van de wooncomponent van ZP VG5 en de tijd voor cliëntgroep 2 rond het gemiddelde van de bandbreedte.

Dagbesteding per cliëntgroep

Via het Excel-format zijn ook gegevens over dagbesteding opgevraagd (zie paragraaf 2.3). In onderstaande tabel staat per cliëntgroep:

- het gemiddeld aantal dagdelen dat cliënten naar dagbesteding gaan;
- de gemiddelde groeps grootte waarin de dagbesteding wordt geleverd;
- het aantal uren dat een dagdeel dagbesteding gemiddeld duurt.

	ZZP	Groep 1	Groep 2
Dagdelen dagbesteding	9	6,0	7,6
Duur dagdeel	4,0	2,9	3,3
Groeps grootte	5,3	5,5	5,6

Tabel 1. Dagbesteding per cliëntgroep

Uit tabel 1 komt naar voren dat tussen de twee cliëntgroepen een verschil bestaat in het gebruik van dagbesteding. Uit de aangeleverde gegevens en de gesprekken met cliëntkenners lijkt het verschil met name afhankelijk te zijn van de visie van de zorgaanbieder op dagbesteding. Bij de ene aanbieder gaan cliënten bijna de hele week naar dagbesteding terwijl een andere zorgaanbieder er voor kiest cliënten slechts één dagdeel naar dagbesteding te laten gaan.

Uit de tabel blijkt dat cliënten minder dagbesteding ontvangen dan in het ZZP genoemd staat. Dit betekent theoretisch gezien dat een deel van de tijd en de middelen die beschikbaar zijn voor dagbesteding ingezet kunnen worden voor woonzorg. Deze vorm van substitutie wordt in de praktijk waarschijnlijk niet of nauwelijks toegepast door de deelnemende zorgaanbieders, waardoor de woonlocaties op dit moment problemen ondervinden met financiering van de personele inzet voor woonzorg. In tabel 2 is weergegeven wat het effect van substitutie is voor de verschillende cliëntgroepen bij een productiviteit van 96% dan wel 80%.

	ZZP productiviteit 80%	Groep 1 productiviteit 96%	Groep 1 productiviteit 80%	Groep 2 productiviteit 96%	Groep 2 productiviteit 80%
Woonzorg, gemiddeld	20,0	30,9	25,7	23,8	19,8
Dagbesteding, gemiddeld	6,8	3,1	3,1	4,5	4,5
Totaal gebruik	26,8	34,0	28,8	28,3	24,3
Substitutie dagbesteding naar woonzorg	0,0	3,7	3,7	2,3	2,3
Totaal beschikbaar woonzorg	20,0	27,2	22,0	21,5	17,5

Tabel 2. Effect substitutie per cliëntgroep.

De resultaten per deelnemende locatie zijn zichtbaar gemaakt in bijlage 3 van deze rapportage.

Vrijwel alle deelnemers merkten op dat ieder dagdeel minimaal één van de cliënten op de woning aanwezig is. Dit betekent dat er ook altijd een personeelslid op de woning aanwezig is. Wanneer een cliënt door ziekte niet naar dagbesteding kan levert dit dus geen directe problemen op. Wel is het zo dat door deze invulling van de dag minder efficiënt met de personeelsinzet wordt omgegaan dan wanneer alle cliënten naar dagbesteding gaan of alle cliënten op de woning aanwezig zijn. De personeelsinzet kan dan immers over meer cliënten worden verdeeld.

Toeslagen

Slechts een beperkt aantal cliënten hebben een toeslag:

- Er zijn twee cliënten met een toeslag extreme zorgzwaarte. Het gaat dan om bedragen van ongeveer € 7.500,- en € 2.500,- per cliënt per jaar.
- Er zijn vijf cliënten bij een zorgaanbieder die een toeslag krijgen voor blinden/doven. Voor deze cliënten gaat het per cliënt om een bedrag van € 1.106,- per jaar.

Door de deelnemers is aangegeven dat voor de meeste cliënten in 2009 geen toeslag extreme zorgzwaarte is aangevraagd vanwege de inhoud van de regeling. Daarin wordt de toeslag alleen opgesteld voor cliënten met een veranderde zorgvraag en kosten boven een drempelbedrag van € 90.000,-. Bovendien staat in de beleidsregel genoemd dat het voornemen bestond om vanaf 2010 de regeling alleen open te stellen voor cliënten met het hoogste ZZP (VG7). Dit voornemen is inmiddels gewijzigd. Vanaf 2010 is de regeling ook opengesteld voor cliënten met ZZP VG5.

4.3 Personele inzet woonzorg

Naast de gegevens over de tijdbesteding per cliëntgroep hebben we ook gekeken naar de kosten van de personele inzet bij de deelnemers. Daarvoor zijn via het Excel-format (zie paragraaf 2.3) gegevens opgevraagd over de productiviteit (netto werkbare uren), de tijdsbesteding (directe en indirecte tijd) en de deskundigheid van de medewerkers (disciplinemix).

Netto werkbare uren

Hieronder zetten we het gemiddeld netto werkbare uren op de deelnemende locaties af tegen de netto werkbare uren die de NZa hanteert bij de berekening van de kostprijzen per AWBZ-functie.

	Standaarden NZa		Gemiddelde deelnemers	
	<i>Per week</i>	<i>Per jaar</i>	<i>Per week</i>	<i>Per jaar</i>
Bruto uren	52,14 weken x 36 uur	1.877	52,14 weken x 36 uur	1.877
Feestdagen + CAO-dagen	7,5 dagen à 7,2 uur	54	7,6 dagen à 7,2 uur	55
<i>Basis voor berekening ziekte</i>		<i>1.823</i>		<i>1.822</i>
Vakantiedagen	23,7 dagen à 7,2 uur	171	23,7 dagen à 7,2 uur	171
Bijzonder verlof	2 dagen à 7,2 uur	14	2 dagen à 7,2 uur	14

	Standaarden NZa		Gemiddelde deelnemers	
	<i>Per week</i>	<i>Per jaar</i>	<i>Per week</i>	<i>Per jaar</i>
Ziekteverzuim ²	6,10%	111	6,31%	115
Netto werkbare uren per jaar		1.527		1.522

Tabel 3. Netto werkbare uren

Uit tabel 2 blijkt dat de netto werkbare uren van de deelnemende locaties vrijwel gelijk zijn aan de netto werkbare uren die de NZa hanteert in haar berekeningen.

Het ziekteverzuim van de deelnemende locaties varieert van 5% tot 11,1%. De meeste organisaties komen echter uit op een gemiddeld verzuim rond de 6%.

Cliëntgebonden uren

Hieronder zetten we de cliëntgebonden uren op de deelnemende locaties af tegen de cliëntgebonden uren die de NZa hanteert bij de berekening van de kostprijzen.

	Standaarden NZa		Gemiddelde deelnemers	
Netto werkbare uren per jaar		1.527		1.524
Niet cliëntgebonden tijd	20%	305	4%	58
Cliëntgebonden uren per jaar	80%	1.222	96%	1.466
Waarvan DCT	85%	1.038	87%	1.274
Waarvan ICT	15%	183	13%	192

Tabel 4. Cliëntgebonden uren

Uit tabel 3 blijkt dat de productiviteit van de deelnemende locaties hoog is. De deelnemers zetten gemiddeld 96% van de netto werkbare uren cliëntgebonden in. De NZa hanteert een percentage van 80%.

De verhouding tussen direct en indirect cliëntgebonden tijd die naar voren komt bij de deelnemers is vergelijkbaar met de verhouding die de NZa hanteert. Voor de definities van direct, indirect en niet-cliantgebonden tijd verwijzen we naar paragraaf 2.2. Bij de deelnemers ligt de niet-cliantgebonden tijd relatief laag. Zorgaanbieders hebben aangegeven weinig tijd te besteden aan niet-cliantgebonden activiteiten zoals commissies, werkoverleg, administratie en roostering. Ook geven zij aan dat deze activiteiten vaak worden gedaan onder reguliere werktijd. Dit lijkt ook te passen bij de continue inzet van personeel op de woongroepen, ook wanneer cliënten in principe naar de dagbesteding zijn. In de tijd dat er geen of weinig cliënten op de woongroep aanwezig zijn kunnen dan niet-cliantgebonden activiteiten worden uitgevoerd. In de registratie zijn deze activiteiten daardoor mogelijk meegenomen als direct cliëntgebonden activiteiten. In de berekening van de beschikbare cliëntentijd bij deze rapportage (zie paragraaf 4.2) hebben we daarom steeds met zowel het percentage van 96% als 80% cliëntgebonden tijd gewerkt.

² Exclusief zwangerschapsverlof.

Disciplinemix

In tabel 4 hebben we de disciplinemix die voorkomt bij de deelnemers afgezet tegen de disciplinemix die de NZa hanteert. Bij de berekening van de disciplinemix die de NZa hanteert hebben we gebruikgemaakt van een combinatie van de functies Ondersteunende Begeleiding, Persoonlijke Verzorging en Verpleging. Aan de hand van de omvang van deze functies binnen de woonzorgcomponent van ZP VG5 is een verhouding tussen deze functies berekend.

FWG-schaal	Verdeling NZa	Relatieve verdeling steekproef, %
0	2,3	0,0
5	0,0	0,0
10	0,0	0,0
15	0,1	2,8
20	0,0	0,0
25	7,2	1,6
30	12,5	6,4
35	22,1	47,7
40	34,8	27,2
45	12,7	9,4
50 en hoger	1,5	0,0
Leerling	3,8	2,4
Uitzendkracht	3,0	2,4
Totaal	100,0	100,0

Tabel 5. Ingezette disciplinemix in peilweek.

Uit tabel 4 blijkt dat bij de deelnemers aan het onderzoek de accenten in disciplinemix verschillen van de disciplinemix die de NZa hanteert. Bij de deelnemers aan het onderzoek ligt het accent vooral bij functieschaal 35. Daarnaast zit een relatief groot deel van de medewerkers in schaal 40. Bij de NZa ligt het accent op schaal 40 en zit daarnaast een grote groep medewerkers in de schalen 35, 30 en 45.

Als we dit verschil vertalen naar geld dan blijkt dat de kosten van het personeel op de deelnemende locaties lager liggen dan de kosten die de NZa hanteert. De NZa komt uit op salariskosten van € 22,20 per uur. De disciplinemix van de deelnemende locaties leidt bij een percentage van 80% cliëntgebonden tijd tot salariskosten van € 21,59 per uur. De disciplinemix van de deelnemende locaties leidt bij een percentage van 96% cliëntgebonden tijd tot salariskosten van € 17,84 per uur.

5. Conclusie

Doel van het onderzoek is: inzicht krijgen in de groep cliënten die een indicatie voor ZP VG5 heeft en de inhoud, omvang en kosten van de zorg die aan deze cliënten wordt geleverd. Daarbij ligt de focus op de woonzorg die aan de cliëntgroep wordt geboden.

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat er binnen ZP VG5 twee cliëntgroepen zijn te onderscheiden, namelijk:

- groep 1: niet mobiele meervoudig complex gehandicapten;
- groep 2: mobiele meervoudig complex gehandicapten.

Bij de inhoud en omvang van de geboden woonzorg blijkt tussen bovenstaande cliëntgroepen een verschil te bestaan dat we met name verklaren door de beperkingen van de cliënt. Het verschil bij de dagbesteding blijkt met name afhankelijk te zijn van de visie van de zorgaanbieder op dagbesteding.

Aan cliënten uit groep 1 wordt ongeveer 30% meer tijd besteed aan zorgactiviteiten dan aan cliënten uit groep 2.

Zoals blijkt uit paragraaf 4.2 waar we de ingezette tijd per cliëntgroep hebben berekend is sprake van substitutie tussen wonen en dagbesteding. Cliënten krijgen gemiddeld minder dagbesteding dan het ZP bevat waardoor meer tijd beschikbaar is voor de woonzorg. Een deel van de tijd en de middelen die beschikbaar zijn voor dagbesteding kunnen dus ingezet worden voor woonzorg. Of dit in de praktijk ook gebeurt, is niet inzichtelijk gemaakt tijdens onderzoek. In deze conclusie noemen we alleen de tijden voor de woonzorg inclusief de substitutie van dagbesteding naar woonzorg.

De netto werkbare uren van de deelnemende locaties blijken vrijwel gelijk te zijn aan de netto werkbare uren die de NZa hanteert in haar berekeningen. Bij de deelnemende locaties blijkt 96% van de netto werkbare uren cliëntgebonden ingezet te worden. Op basis van een productiviteit van 96% is de gemiddelde cliëntgebonden tijd, inclusief substitutie tussen dagbesteding en woonzorg 27,2 uur voor cliëntgroep 1 en 21,5 uur voor cliëntgroep 2. De tijd voor cliëntgroep 1 ligt ruim boven het maximum van de bandbreedte van ZP VG5, de tijd voor cliëntgroep 2 ligt tegen het maximum van ZP VG5. In ZP VG5 is namelijk gemiddeld 20 uur beschikbaar voor de woonzorg. De bandbreedte voor dit ZP exclusief dagbesteding en behandeling loopt van 18,2 tot 22,2 uur per week.

Bij de deelnemers ligt de niet-cliantgebonden tijd relatief laag. De deelnemers geven aan dat zij deze activiteiten vaak uitvoeren onder hun reguliere werktijd. In de registratie zijn deze activiteiten daardoor mogelijk meegenomen als direct cliëntgebonden activiteiten. Als verklaring hiervoor kan worden genoemd dat woonzorgmedewerkers altijd aanwezig zijn op de woonlocaties, ook wanneer er geen of een klein aantal cliënten aanwezig is op de woning. De NZa neemt als uitgangspunt dat ongeveer 80% van de netto werkbare uren cliëntgebonden wordt ingezet. Op basis van een productiviteit van 80% is de gemiddelde cliëntgebonden tijd, inclusief substitutie tussen dagbesteding en woonzorg 22,0 uur voor cliëntgroep 1 en 17,5 uur voor cliëntgroep 2. De tijd voor cliëntgroep 1 ligt op het maximum van de

bandbreedte van ZP VG5, de tijd voor cliëntgroep 2 ligt onder de bandbreedte van ZP VG5.

Bij de deelnemers aan het onderzoek blijkt de disciplinemix op accenten te verschillen van de disciplinemix die de NZa hanteert. Als we dit verschil vertalen naar geld dan blijkt dat de kosten van het personeel op de deelnemende locaties lager liggen dan de kosten die de NZa hanteert. De NZa komt uit op salariskosten van € 22,20 per uur. De disciplinemix van de deelnemende locaties leidt bij een percentage van 80% cliëntgebonden tijd tot salariskosten van € 21,59 per uur. De disciplinemix van de deelnemende locaties leidt bij een percentage van 96% cliëntgebonden tijd tot salariskosten van € 17,84 per uur.

Om een indruk te krijgen van de consequentie van dit kostenverschil is in tabel 5 de omvang van de personele kosten per cliëntgroep weergegeven vanuit diverse uitgangspunten. Allereerst berekenen we de huidige personele kosten uit het bestaande ZP (scenario 1). Vervolgens berekenen de personele kosten per cliëntgroep op basis van de werkelijk ingezette tijd per cliëntgroep (bij een productiviteit van 96% en 80%) en de huidige salariskosten (scenario 2 en 3). Tenslotte berekenen we op basis van de werkelijk ingezette tijd per cliëntgroep (bij een productiviteit van 96% en 80%) en de werkelijke salariskosten de personele kosten per cliëntgroep (scenario 4 en 5).

Uitgangspunt	Personele kosten cliëntgroep 1	Personele kosten cliëntgroep 2
Scenario 1: Huidige gemiddelde omvang ZP VG5 en huidige kosten(€ 22,20)	€444,-	€444,-
Scenario 2: Cliëntgebonden tijd, gecorrigeerd voor substitutie dagbesteding, bij productiviteit 96% en huidige salariskosten (€ 22,20)	€603,84	€477,30
Scenario 3: Cliëntgebonden tijd, gecorrigeerd voor substitutie dagbesteding, bij productiviteit 80% en huidige salariskosten (€ 22,20)	€488,40	€388,50
Scenario 4: Cliëntgebonden tijd, gecorrigeerd voor substitutie dagbesteding, bij productiviteit 96% en werkelijke salariskosten (€ 17,84)	€485,25	€383,56
Scenario 5: Cliëntgebonden tijd, gecorrigeerd voor substitutie dagbesteding, bij productiviteit 80% en werkelijke salariskosten (€ 21,59)	€474,98	€377,83

Tabel 5. Personele kosten per scenario

Groep 1 betreft 63% van de cliënten in dit onderzoek. In groep 2 valt 37% van de cliënten in dit onderzoek. Als we kijken naar de landelijke verdeling over de

cliëntgroepen valt 40% van de cliënten in groep 1 en 60% in groep 2. Dit betekent dat de middelen die nu landelijk beschikbaar zijn voor ZZZ VG5 toereikend zijn om de meest realistische scenario's (scenario 3,4 en 5) te financieren.

Belangrijke opmerking bij de berekende tijden en kosten is dat we in het onderzoek zijn uitgegaan van de huidige ingezette formatie voor cliënten met VG5. Het is echter denkbaar dat zorgaanbieders momenteel meer uren inzetten voor cliënten met VG5 terwijl het binnen de zorginstelling mogelijk is om voor andere cliëntgroepen (met een ander ZZZ) minder dan de ZZZ-tijd in te zetten. Omdat we van deze zorgaanbieders geen zicht hebben op de tijdbesteding en kosten van de andere ZZZ's kunnen we dat niet betrekken in de analyse.

Tot slot concluderen we dat slechts een beperkt aantal cliënten een toeslag heeft. Vanwege de inhoud van de regeling komen veel cliënten niet in aanmerking voor de toeslag extreme zorgzwaarte. De toeslag extreme zorgzwaarte werd in 2009 alleen opengesteld voor cliënten met een veranderde zorgvraag en kosten boven een drempelbedrag van € 90.000,-.

Vanaf 2010 is de regeling ook opengesteld voor cliënten met ZZZ VG5. Het drempelbedrag voor VG5 is echter gelijkgesteld aan het drempelbedrag voor VG7: € 108.029,-. Door deze verhoging is het de vraag in hoeverre hiervan gebruik kan worden gemaakt voor cliënten met ZZZ VG5. Op dit moment overweegt het ministerie van VWS om het drempelbedrag voor extreme zorgzwaarte voor VG5 te koppelen aan de prijs van dit pakket.

Bijlage 1. Cliënten per locatie

In onderstaande tabel staat per locatie weergegeven hoeveel cliënten per cliëntgroep op de deelnemende locaties verblijven.

Locatie	Aantal cliënten VG 5 groep 1	Aantal cliënten VG 5 groep 2	Aantal cliënten ander ZZP
A	2	5	1 (VG7)
B	4	2	2 (VG7)
C	6	0	0
D	10	2	0
E	5	2	1 (VG3) 1 (VG4) 2 (VG6)
F	3	7	0
G	9	2	0
H	10	0	0
I	0	7	0
J	5	5	2 (VG7)
K	6	3	0
Totaal	60	35	9

Tabel 1.1. Verdeling cliënten per locatie

Bijlage 2. Toelichting berekening

Op basis van de gegevens die we per woongroep hebben opgevraagd, hebben we de gemiddeld beschikbare formatie voor de woongroepen berekend. Dit is 2.794 uur per week. De totaal beschikbare formatie is door ons gecorrigeerd voor cliënten met een ander ZZP dan VG5. Voor deze cliënten zijn we uitgegaan van de gemiddelde tijd (direct en indirect) zoals genoemd wordt in de ZZP's.

Hiervan wordt ongeveer 4% gebruikt voor zaken die niet direct aan cliënten gerelateerd worden. Ongeveer 96% van de tijd is bestemd voor directe (84%) en indirecte (13%) activiteiten (zie paragraaf 4.3).

Het totaal aantal cliëntgebonden uren per cliënt per week komt uit op 28,3. Bij de berekening van de cliëntgebonden uren per cliënt is uitgegaan van een gelijke verdeling van de beschikbare tijd over alle cliënten die op een woning verblijven.

Locatie	Cliënten VG5	Formatie	NCT	ICT	DCT	Cliëntgebonden uren per week	
						Aantal	Uren p.w.
A	7	178	7	15	78	167	23,8
B	6	221	5	11	85	211	35,1
C	6	142	2	12	86	139	23,2
D	12	293	3	14	83	284	23,6
E	7	195	3	12	86	190	27,1
F	10	216	6	15	80	204	20,4
G	11	305	6	16	78	287	26,1
H	10	266	3	15	82	259	25,8
I	7	214	4	13	83	205	29,2
J	10	374	1	8	91	369	36,9
K	9	389	2	7	91	383	42,6
Totaal	95	2794	4	13	84	2688	28,3

Tabel 2.1. Toelichting berekening

Bijlage 3. Resultaten substitutie dagbesteding naar woonzorg per locatie

Locatie	Cliënten groep 1	Cliëntgebonden uren per week - productiviteit 96%		Cliëntgebonden uren per week - productiviteit 80%	
		<i>Per cliënt excl. substitutie</i>	<i>Per cliënt incl. substitutie</i>	<i>Per cliënt excl. substitutie</i>	<i>Per cliënt incl. substitutie</i>
	<i>Aantal</i>				
A	2	28,48	25,92	24,40	21,84
B	4	38,02	32,30	31,90	26,18
C	6	23,21	17,51	18,93	13,23
D	10	24,56	19,47	20,31	15,22
E	5	29,06	24,87	23,91	19,72
F	3	24,25	25,73	20,61	22,10
G	9	27,16	24,74	23,15	20,73
H	10	25,83	22,09	21,28	17,54
I	0	Nvt.	Nvt.	Nvt.	Nvt.
J	5	41,76	39,96	33,85	32,05
K	6	46,11	45,82	37,46	37,17
Totaal	60	30,93	27,23	25,71	22,01

Locatie	Cliënten groep 2	Cliëntgebonden uren per week - productiviteit 96%		Cliëntgebonden uren per week - productiviteit 80%	
		<i>Per cliënt excl. substitutie</i>	<i>Per cliënt incl. substitutie</i>	<i>Per cliënt excl. substitutie</i>	<i>Per cliënt incl. substitutie</i>
	<i>Aantal</i>				
A	5	21,91	19,27	18,77	16,13
B	2	29,25	23,11	24,54	18,40
C	0	Nvt.	Nvt.	Nvt.	Nvt.
D	2	18,89	14,45	15,63	11,19
E	2	22,35	17,88	18,39	13,92
F	7	18,65	20,12	15,85	17,32
G	2	20,89	18,63	17,81	15,54
H	0	Nvt.	Nvt.	Nvt.	Nvt.
I	7	29,23	26,74	24,46	21,97
J	5	32,12	30,01	26,04	23,92
K	3	35,47	36,39	28,81	29,74
Totaal	35	23,79	21,51	19,78	17,50