



Situatieschets

ZZP's in de praktijk

Als onderdeel van de landelijke monitor langdurende zorg hebben drie cliëntenorganisaties (NPCF, Landelijk Platform GGZ en Platform VG) gezamenlijk een verkenning uitgevoerd naar toepassingen van zorgzwaartepakketten-ggz in de praktijk. De tussenrapportage van het LPGGz brengt in beeld hoe ggz-instellingen met de invoering van de ZZP's aan de slag zijn gegaan. In totaal hebben 10 zorginstellingen met meerdere locaties deelgenomen aan het onderzoek en zijn over 185 cliënten data verzameld.

Knelpunten

De ggz-instellingen bevinden zich wat betreft de invoering van de ZZP's nog in een startfase. Nog niet alle organisaties kunnen antwoord geven op de vraag hoe zij invulling gaan geven aan de ZZP's. Bij een aantal organisaties zien we dat er een visie is op managementniveau, maar dat de plannen nog niet geïmplementeerd zijn op de werkvloer. Er zijn diverse knelpunten rond de systematiek van de ZZP's. Organisaties geven aan dat de hoogste ZZP's niet altijd toereikend zijn. Zij pleiten voor een nieuwe, extreme zorgzwaarte om de meest complexe doelgroep binnen de ggz goed te kunnen bedienen. Daarmee kunnen bijvoorbeeld separaties door extra inzet van personeel worden voorkómen. Een ander knelpunt zijn de vele lage ZZP's. Instellingen of locaties komen daardoor financieel in de knel en stellen daarom vaak minimumeisen aan de hoogte van de ZZP's. Die eisen kunnen niet altijd worden ingewilligd: cliënten zullen daarom een groter beroep moeten doen op extramurale zorg.

Rol van de cliënt

De rol van de cliënt verandert gestaag. Het management geeft aan dat zij cliënten steeds vaker als onderhandelingspartner zien. Op de werkvloer is dit echter nog niet het geval. Cliënten zijn niet goed op de hoogte van de ZZP's. Daarnaast zijn zij niet altijd in staat – of worden niet in staat geacht – deze nieuwe rol op zich te nemen. De onderhandelingspositie van cliënten heeft echter ook een keerzijde. Het ZZP geeft immers ook de grenzen van de zorg aan. Zorgaanbieders kunnen zakelijker optreden en ook 'nee' verkopen als een cliënt meer vraagt dan waarop hij/zij volgens het ZZP recht heeft.

Herstel

Het begrip herstel is erg actueel in de langdurende ggz. Herstelvisie en zorgzwaartepakketten wringen echter op een aantal belangrijke punten. Kies je als uitgangspunt van de zorg de mogelijkheden van de cliënt of kies je als startpunt zijn/haar beperkingen? Deze simpele vraag zorgt voor verwarring bij zowel personeel als cliënt. Het geeft ook praktische knelpunten. Cliënten met lichte beperkingen en veel ontwikkelingsmogelijkheden hebben een laag ZZP en krijgen daardoor relatief weinig uren begeleiding. Maar vanuit de herstelvisie moet er juist extra worden geïnvesteerd in de ontwikkeling van de cliënt. Discussie over het spanningsveld tussen herstelvisie en zorgzwaartepakketten is gewenst. De overheid zal mogelijk de voorlichting over ZZP's en de formulieren bij indicatiestelling moeten bijstellen.

Kwaliteit van leven

Over het algemeen sluit het zorgaanbod redelijk goed aan bij de wensen van de cliënt (rond de 65%). Uitzondering hierop is het wonen met privacy; dit sluit bij 48% van de cliënten aan. De keuzevrijheid in het zorgaanbod lijkt voor cliënten niet te zijn toegenomen. Ook vernieuwing in het zorgaanbod lijkt nauwelijks tot stand te zijn gekomen, althans niet als gevolg van de ZZP's. Rond dagbesteding zijn er enkele specifieke knelpunten. Bij een jongere doelgroep in de ggz constateren we de behoefte aan dagbesteding of werk buiten de instelling. Organisaties kunnen niet altijd aan die wens kunnen voldoen. Tevens merken we dat het volgen van dagbesteding bij een andere organisatie dan waar men verblijft in de praktijk nog vrij moeilijk is. Ten slotte is de maximale ruimte binnen ggz-pakketten van vier of vijf dagdelen per week dagbesteding voor sommige cliënten te laag.

*Lotte Kits
Nic Vos de Wael
LPGGz juli 2010*