



Thuis in het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

Zonder begroting werken helpt zelfsturende teams om persoonsvolgende zorg te bieden



Werken zonder begroting helpt zelfsturende teams om de inzet van de financiële middelen gericht af te stemmen op de behoefte van de cliënt. ZZG Zorggroep merkt dat het teams helpt om persoonsvolgende zorg te bieden.

‘Het is zo zonde van je tijd om iedere keer aan het einde van het jaar heel veel mensen in je organisatie te laten werken aan een begroting voor volgend jaar’, zegt Herald Oldejans, directeur finance & control van ZZG Zorggroep. ‘Wat je begroot is toch altijd anders dan de werkelijkheid van de dag. En als je toch al je processen op orde hebt, waarom zou je dan niet juist sturen op de waarheid van de dag in plaats van op zo’n begroting. Dan hoef je ook niet meer uit te leggen waarom de feiten afwijken van de begroting, dat doen ze altijd. Als je maar weet dat je inkomsten en uitgaven op locatieniveau op orde zijn. We werken nu vier jaar op deze grondslag en noemen het “Beyond budgetting”, voorbij het budgetteren dus.’

Hans Vos, directeur zorgstroom Wlz, vertelt: ‘Het is een stroming die buiten de zorg is ontstaan, maar nu in de wijkverpleging en het verpleeghuiszorg steeds meer zelfsturend wordt gewerkt, is het logisch dat het in deze sector ook een plek begint te krijgen. We hebben de maatschappelijke opdracht om zorg te bieden die toegankelijk, doelmatig en van goede kwaliteit is, en ook om persoonsgerichte zorg te bieden. Bij dat laatste past een andere dan de traditionele manier van naar de financiën kijken.’

Hans Vos, directeur zorgstroom Wlz bij ZZG Zorggroep: ‘Zelfsturende teams moeten de ruimte hebben om zelf te sturen met de financiële informatie die vanuit hun cliënten en op hun team betrekking heeft. Ze moeten hun budget zo kunnen inzetten dat het optimaal aansluit op de behoeften van de cliënt.’

Budget volgt behoefte cliënt

De manier van werken biedt teams de ruimte om samen met de cliënt het voor hem beschikbare budget zo te besteden dat het optimaal aansluit bij diens behoefte. De eerste ervaring hiermee werd bij ZZG Zorggroep al in 2014 opgedaan op één locatie, door het budget voor de cliënt om te zetten in punten, op basis waarvan de medewerker en de cliënt het gesprek kunnen aangaan over hoe die zo verdeeld kunnen worden dat optimaal wordt ingespeeld op de behoefte van de cliënt.

Vos: ‘Een cliënt kan bijvoorbeeld beslissen dat hij zijn voeding zelf wil regelen en dat hij het budget dat daarmee vrijkomt besteedt aan persoonlijke begeleiding. Het gaat er immers niet om of een keuze in de begroting past, maar of die aansluit bij de behoefte van de cliënt. Als de balans tussen budget en kosten maar niet wordt verstoord. Dat is één aspect van het voordeel van deze aanpak. Een ander aspect is dat teams op basis van de informatie die ze krijgen aangereikt mogelijkheden krijgen om te sturen. Daarnaast krijgen managers bijvoorbeeld inzicht in de voedingskosten per cliënt en kunnen die kosten ook tussen locaties met elkaar vergelijken en afzetten tegen de tevredenheid van de cliënten over de voeding. Ze kunnen ook de personeelskosten in kaart brengen, op teamniveau met elkaar vergelijken en er dus op sturen.’

Beyond Budgetting

Inmiddels werkt ZZG Zorggroep al enkele jaren organisatiebreed op de grondslag van “beyond budgetting”. De belangstelling ervoor groeit, andere verpleeghuizen benaderen de organisatie met vragen hierover. ‘Ze vragen dan hoe je de organisatie en de raad van toezicht meekrijgt’, zegt Oldejans. ‘In de statuten van het verpleeghuis staat immers dat de raad van toezicht verantwoordelijk is voor het opstellen van de begroting. Je hebt dus echt wel wat uit te leggen. Maar als het kwartje valt en je kunt aan de slag, is het mooi wat er gebeurt. Niet meer hoeven begroten schept ruimte voor veranderen en verbeteren in het voordeel van de cliënt.’

Eigenaarschap van teams

Zorgkantoren staan open voor “beyond budgetting”. De wet- en regelgeving zit soms nog wel in de weg, stelt Oldejans. ‘Ik schrok even toen ik in het [Kwaliteitskader verpleeghuiszorg](#) las dat een verpleeghuis een jaarlijks begroting moet opstellen. Gelukkig biedt het kader ruimte om er op eigen wijze invulling aan te geven. Niet in de vorm van een klassieke jaarbegroting dus, maar meer een beeld van wat je de komende jaren gaat doen. Maar de wet- en regelgeving maakt het ook lastig om invulling te geven aan het hierboven genoemde voorbeeld van budgetverschuiving van een cliënt die zegt: mijn eten regel ik zelf wel, dat geld besteed ik liever aan persoonlijke begeleiding. Hier ligt dus nog wel een taak voor VWS.’

Vos vult aan: ‘Het eigenaarschap van de teams is duidelijk groter geworden, waarmee ze meer ruimte hebben gekregen om persoonsvolgende zorg te bieden. Dat ziet VWS ook, dus het herkent en erkent de problemen die er nog zijn. Ook over de schotten in de zorg tussen Zvw en Wlz heen trouwens. Daarmee is er echter nog niet altijd direct een oplossing. Het is echt in ontwikkeling.’ en iedere partij is nodig om deze oplossingen mogelijk te maken. Ook partijen buiten de zorg, bijvoorbeeld BZK, als het gaat om het vraagstuk van passend toewijzen en de blokkades die dat geeft om passende en doelmatige arrangementen te maken voor de cliënt en maatschappij.’

Kirsten Deenen (VGZ): ‘Het gesprek op de locaties gaat meer over de inhoud’

‘ZZG Zorggroep is niet het enige verpleeghuis dat op deze manier bezig is met loslaten’, zegt Kirsten Deenen, zorginkoper langdurige zorg bij het zorgkantoor van VGZ, ‘ik kan mij daar ook veel bij voorstellen. Aanbieders waren in het najaar druk met het begroten van de locaties, terwijl we allebei wisten dat er in de loop van het volgende jaar nieuwe cliënten zouden komen van wie we niet konden voorzien welke zorg zij nodig hadden. De ene cliënt heeft meer dagbesteding nodig, de andere meer zorg. Je kunt wel zaken begroten die niet één-op-één te maken hebben met de cliënt, facilitaire kosten bijvoorbeeld, maar vooral de cliëntgeboden zaken juist niet.’

De relatie van het verpleeghuis met het zorgkantoor verandert hierdoor niet, zegt Deenen, het gesprek wel.

‘We gaan wel weer het gesprek aan op locatieniveau, maar dan veel meer over de kwaliteit die er wordt geleverd’.

‘Als een verpleeghuis zelf weet dat één locatie er financieel zwakker voorstaat maar de organisatie als geheel is wel gezond, dan hoeven wij daar niet op door te vragen. Het gaat erom dat locaties zorg leveren waarom de cliënt vraagt. De gesprekken zijn dus veel inhoudelijker geworden, als zorgkantoor gaan we de komende jaren alle locaties bezoeken om te kijken of wat ze beschrijven in het kwaliteitsplan overeenkomt met wat we daar

aantreffen en of dit past bij de vragen van de cliënten.’

Natascha Donker teamcoach Meander: ‘Deze aanpak creëert een win-win situatie’

‘De achterliggende gedachte bij het ontwikkelen van een andere manier van planning en control is ingezet om voor de cliënt zorg op maat mogelijk te maken’, zegt Donker. ‘De gedachte daaraan is natuurlijk niet nieuw, maar de aandacht ervoor was op veel plaatsen in de zorg wel een beetje uit het zicht geraakt.’

‘Nu gaat het gesprek met de cliënt echt over de vraag welke wensen die heeft en of die binnen het beschikbare budget te realiseren zijn, of wat we in handen van een familielid of vrijwilliger kunnen geven. Zo kan het beschikbare budget zo optimaal mogelijk worden gebruikt om passende zorg en ondersteuning te bieden.’

‘Hier raken we ook het welzijn. Als we kunnen aansluiten bij wat ertoe doet voor de cliënt, zal dat bijdragen aan het welbevinden en helpend zijn in hoe hij zijn gezondheid ervaart en zijn chronische beperking een plaats kan geven. Neem als voorbeeld de cliënt die zegt liever genoeg te nemen met tweemaal in plaats van driemaal per week douchen, als hij in ruil daarvoor wekelijks naar de markt kan. Als dat uitstapje zo belangrijk voor hem is en hij is het altijd gewend geweest tweemaal per week te douchen, wie zijn wij dan om daar tegen te zijn?’

Toch is het voor de teams nog niet altijd even makkelijk om het gesprek met de cliënt te voeren, erkent Donker. ‘Het vraagt een andere instelling van de teams’, zegt ze. ‘Ze zijn goed op weg, maar hebben soms nog wel de neiging om in de oplossing te schieten voor de cliënt in plaats van het gesprek aan te gaan met de cliënt. Ze moeten dus echt leren te luisteren, op hun handen te zitten soms ook en op zoek te gaan naar het verhaal achter de cliënt. Dat kan soms moeilijk voor ze zijn. Denk bijvoorbeeld aan een wilsbekwame cliënt die met heel goede argumenten komt om zijn medicatie af te bouwen. Dan moet je soms als professional accepteren dat iemand een keuze maakt die niet de jouwe zou zijn. We moeten hier dus echt continu over in gesprek blijven met de teams. Heel goed is dat we hierbij een tool hebben die helpt om een goede afweging te maken tussen enerzijds wat wenselijk is vanuit professioneel oogpunt en anderzijds wat wenselijk is vanuit de cliënt. Dat levert echt mooie gesprekken op.’

De cliënten gaan wisselend om met de ruimte die hen wordt geboden, stelt Donker. ‘Je moet de cliënt kennen en in diens geest mee bewegen in het gesprek’, zegt ze. ‘Cliënten kunnen soms keuzes maken die niet meer passen binnen hun mogelijkheden of het beschikbare budget. Verwachtingsmanagement is dus belangrijk. Maar de aanpak heeft onder de streep wel meerwaarde, zowel voor de cliënt als voor de organisatie. Het leidt ertoe dat je zorg en ondersteuning biedt die zo goed mogelijk aansluit op de wensen en behoeften van de cliënt. En geeft je als organisatie meer sturing op met de beschikbare middelen de zorg bieden die het hardst nodig is.’

Interview door: Frank van Wijck

Meer weten

- Lees ook de publicatie: [De cliënt in regie door een persoonsvolgend budget](#)
- Lees meer over [Persoonsvolgende bekostiging](#)

tags:

[Persoonsvolgende bekostiging](#) (21), [ZZG zorggroep](#) (12)

thema:

[Gebruik van hulpbronnen](#) (187)