



Eindevaluatie Indicatiestelling Waardigheid en trots

**Presentatie onderzoeksbevindingen
30 november 2017**

30 november 2017Bra

**Bram Berkhout
Eveline Castelijns**

Berenschot

Opbouw presentatie

1. Over het onderzoek
2. Onze bevindingen
3. Verbeterpunten
4. Randvoorwaarden voor vervolg



1. Over het onderzoek

Doel:

Objectieve kennis vergaren over werking en effecten van werkwijze Indicatiestelling W&T ten behoeve van besluitvorming VWS

Onderzoeksperiode:

Eerste kwartaal 2016 tot en met tweede kwartaal 2017

1. Over het onderzoek

Actoren	Onderzoeksmethode
Cliënten	• Korte schriftelijke enquête
	• Veertien interviews met cliënten (en/of hun mantelzorgers)
	• Individuele interviews met klantadviseurs
CIZ	• Studie interne documentatie
	• Opvragen en analyseren van kwantitatieve gegevens
	• Eén groepsinterview op bestuurlijk niveau
	• Eén groepsinterview op uitvoerend niveau
	• Validatiesessie
Zestien deelnemende zorgorganisaties	• Studie interne documentatie
	• Opvragen en analyseren van kwantitatieve gegevens
	• Twintig individuele of groepsinterviews op uitvoerend niveau
	• Validatiesessie (vorige W&T-bijeenkomst)
Vijf zorgorganisaties die <i>niet</i> deelnemen aan het experiment	• Vijf individuele of groepsinterviews op uitvoerend niveau
Zorginstituut Nederland	• Eén duo-interview

2. Bevindingen

Wat heeft de evaluatie opgeleverd:

- Inzichten over **uitvoering** experiment
- Inzichten over **effecten** experimentele werkwijze (i.v.m. reguliere indicatiewerkwijze)
- Randvoorwaarden voor continueren/verlengen
- Uitgebreid beschreven in rapport

In presentatie concentreren we ons op de **effecten**!

2. Bevindingen

Effecten in kaart gebracht op **7 criteria**:

- Algehele cliënttevredenheid
- (Administratieve) belasting van cliënten
- Snelheid van indicatiestelling
- Gemiddelde tijdsbesteding per indicatiestelling bij zorgorganisaties
- Gemiddelde tijdsbesteding per indicatiestelling bij CIZ
- Administratieve belasting zorgprofessionals
- Juist vaststellen 'toegang tot Wlz' en 'best passende zorgprofiel'

2. Bevindingen – algehele cliënttevredenheid

Tabel 5.1 Gemiddeld rapportcijfer (tussen 0-10) gegeven door cliënten aan het totale proces van indicatiestelling

	Gemiddeld rapportcijfer	Aantal respondenten
Alle respondenten		
• Groep 1: experimenteel geïndiceerd, cliënt W&T-organisatie	7,47	212
• Groep 2: door CIZ geïndiceerd, cliënt W&T-organisatie	7,75	118
• Groep 3: door CIZ geïndiceerd, cliënt van een andere zorgorganisatie	7,35	88
Respondenten met nieuwe indicaties		
• Groep 1: experimenteel geïndiceerd, cliënt W&T-organisatie	7,49	130
• Groep 2: door CIZ geïndiceerd, cliënt W&T-organisatie	7,76	87
• Groep 3: door CIZ geïndiceerd, cliënt van een andere zorgorganisatie	7,64	58
Respondenten met herindicaties		
• Groep 1: experimenteel geïndiceerd, cliënt W&T-organisatie	7,29	130
• Groep 2: door CIZ geïndiceerd, cliënt W&T-organisatie	7,73	87
• Groep 3: door CIZ geïndiceerd, cliënt van een andere zorgorganisatie	6,80	58

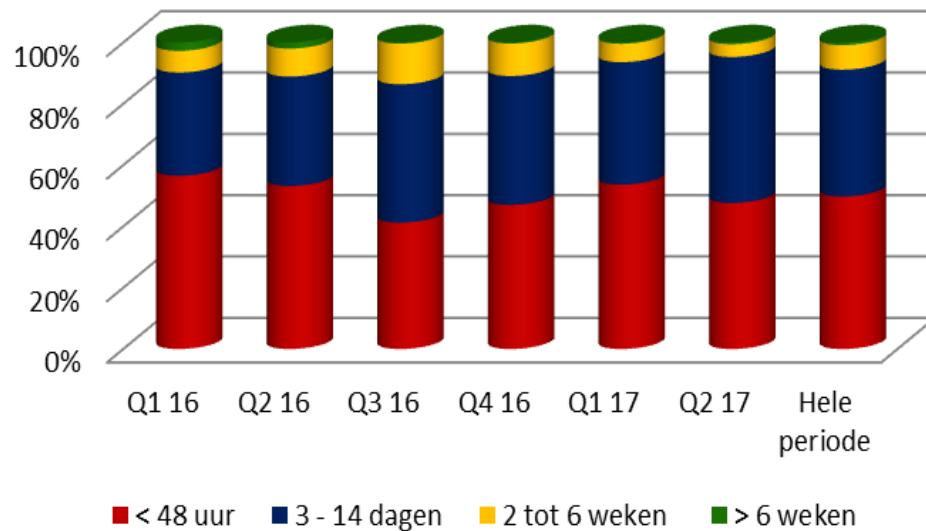
- Binnen ‘alle respondenten’ en ‘respondenten met nieuwe aanvraag wel verschillen, niet significant’
- Binnen ‘respondenten met herindicatie’ wel significant verband

2. Bevindingen - (Ervaren) belasting door cliënten

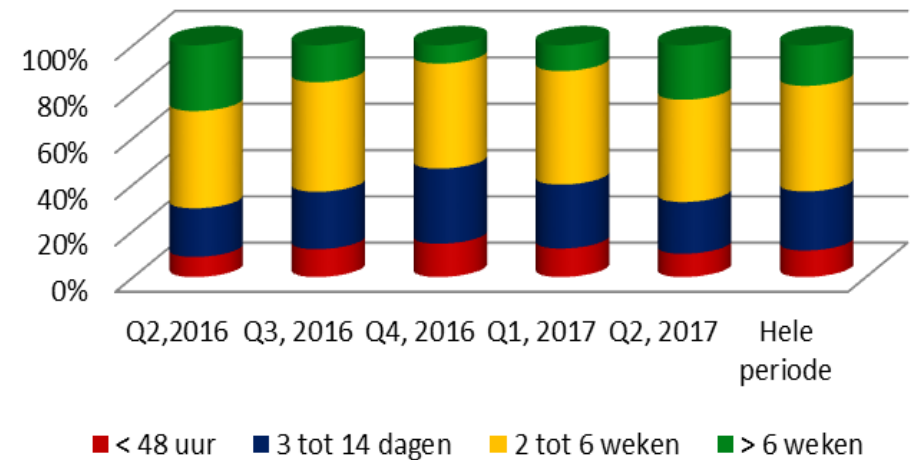
- Cliënten van de 16 zorgorganisaties:
 - Hebben minder vaak lang hoeven wachten op het indicatiebesluit dan cliënten van andere zorgorganisaties
 - Geven minder vaak aan het indicatieproces als redelijk of erg belasten te ervaren
- Geherindiceerde cliënten van zorgorganisaties buiten het experiment die door het CIZ zijn geïndiceerd, lijken de procedure van indicatiestelling als meer belastend te ervaren dan geherindiceerde respondenten van de W&T-organisaties die te maken hebben gehad met de experimentele werkwijze.
- Nieuwe cliënten van W&T-organisaties die via de experimentele werkwijze geïndiceerd zijn, geven vaker aan blij of heel blij te zijn met de manier waarop met hen is omgegaan dan nieuwe cliënten binnen dezelfde organisaties die door het CIZ regulier geïndiceerd zijn.
- Onderzoek geeft geen uitsluitsel of de experimentele werkwijze de keuzevrijheid van cliënten beïnvloedt.

2. Bevindingen - Snelheid van indicatiestelling

Netto doorlooptijd besluiten W&T



Netto doorlooptijd besluiten Wlz-regulier



2. Bevindingen - Snelheid van indicatiestelling

Kanttekeningen:

- In cijfers 'regulier' is onderzoektijd CIZ wel meegenomen, in cijfers W&T is dit niet het geval.
- Zorgorganisaties schatten gemiddelde onderzoektijd op aantal werkdagen. Kunnen (intern) sneller zorggegevens verzamelen dan CIZ.
- Relatief ingewikkelde casussen gaan vaak nog naar CIZ
- Kwaliteit van dossiervoering/archivering mogelijk ook van invloed op doorlooptijden.
- Berenschot acht het al met al aannemelijk dat doorlooptijd verkort wordt met experimentele werkwijze
- *Aanvullende opmerking vanuit CIZ: na terugkoppeling op indicatieadvies duurt het vaak nog enige tijd voordat aanvraag wordt ingevoerd.*

2. Bevindingen – Gemiddelde tijdsbesteding

Tabel 5.3: gemiddelde tijdsbesteding per indicatiestelling binnen zorgorganisaties

	Tijdsinvestering regulier - CIZ halfjaarrapportage	Tijdsinvestering ERAI - CIZ halfjaarrapportage	Tijdsinvestering ERAI - interviews
Nieuwe indicatie	2 tot 3 uur	4 tot 6 uur	2 tot 8 uur
Herindicatie	1 tot 2 uur	2 tot 3 uur	2 tot 3 uur

Tabel 5.4: gemiddelde tijdsbesteding per indicatiestelling binnen het CIZ

	W&T	Regulier V&V	Regulier GHZ
Tijdsinvestering CIZ: advies, terugkoppeling en controle achteraf	30 minuten	90 minuten	120 minuten

Kanttekeningen:

- Tijdsbestedingen gelden uitsluitend voor indicaties die volledig worden afgehandeld door de zorgorganisaties
- De tijdsinvestering vanuit het CIZ blijft niet beperkt tot individuele indicaties. Ook tijdsbesteding aan begeleiding experiment en kennisoverdracht
- CIZ verwacht dat haar ‘secundaire’ tijdbesteding zal gaan stijgen

2. Bevindingen – Belasting zorgprofessionals

- **Geen** duidelijk definieerbaar verschil in administratieve belasting zorgprofessionals
- Zorgprofessionals spelen in zowel W&T als regulier proces veelal secundaire rol bij indicatiestelling: beoordelaar of leverancier van informatie



2. Bevindingen – Juist besluit

Overkoepelend belang indicatiestelling:

Juist vaststellen van 'toegang tot Wlz' en 'best passende zorgprofiel'



2. Bevindingen – Juist besluit

- CIZ heeft deze definitie (excl. 1d) gebruikt in dossieronderzoek, en gebruikt die ook in vergelijkbaar onderzoek naar 'eigen' indicaties. Resulteert in percentage 'juist advies'
- Tussentijds is zorgorganisaties teruggekoppeld op hoofdcategorieën 1 en 2. CIZ heeft zich daarbij gebaseerd op ingediend indicatieadvies
- Berenschot heeft op basis van terugkoppelingen op indicatieadviezen een 'eigen percentage' juist besluit berekend. Dus wat zorgorganisaties zelf hadden kunnen afleiden!

Definitie 'juist besluit' volgens het CIZ

1. *Er is terecht vastgesteld dat er wel/geen toegang is tot de Wlz:*

- a. de grondslagbepaling is juist;
- b. de vaststelling wel/geen permanent toezicht of 24 uur zorg nabij is juist;
- c. de vaststelling dat de zorgbehoefte wel/niet blijvend is juist;
- d. uitzonderingen op de toegangscriteria zijn juist toegepast.

2. *Bij terechte toegang: het best passend zorgprofiel is gekozen*

Bron: CIZ (2017). *Uitkomst steekproef Waardigheid en trots*. Utrecht: CIZ



2. Bevindingen – Juist besluit

W&T-indicaties	Reguliere indicaties
44% (op basis van steekproefsgewijs dossieronderzoek CIZ naar ingediende indicatieadviezen) 81,3% (op basis van beoordeling van ingediende indicatieadviezen)	89% (op basis van steekproefsgewijs dossieronderzoek op eigen indicatiestellingen)

- In alle gevallen komt CIZ bij eigen indicaties vaker tot juist besluit
- Groot verschil tussen uitkomst dossieronderzoek en wat verwacht had mogen worden op basis van tussentijdse terugkoppeling (ons percentage)
- Onduidelijk wat invloed is van onvolledige dossiers/archiefvoering op uitkomsten dossieronderzoek.
- Advies: Laat dit onafhankelijk uitzoeken bij aanblijvende discussie!

2. Bevindingen – Totaal beeld

Criteria			
Clïenttevredenheid	Rapportcijfer	7,47	7,35
(Administratieve) belasting van cliënten	--/++	-+	-+
Snelheid van indicatiestelling	Aantal dagen tussen datum aanvraag en datum indicatiestelling	40% < 48 uur, 80% < 14 dagen	11% < 48 uur, 26% < 14 dagen
Gemiddelde tijdsbesteding per indicatiestelling bij zorgorganisaties	Uren	4-6 nieuwe indicatie, 2-3 herindicatie	2-3 nieuwe indicatie, 1-2 herindicatie
Gemiddelde tijdsbesteding per indicatiestelling bij CIZ	Minuten	30	90 V&V, 120 GHZ
Juist vaststellen 'toegang tot Wlz' en 'best passende zorgprofiel'	% juist besluit conform definitie CIZ (Q4 2016 en Q1 2017)	81,3% (op basis van beoordeling van ingediende indicatieadviezen) 44% (op basis van steekproefsgewijs dossieronderzoek CIZ naar ingediende indicatieadviezen)	89% (op basis van steekproefsgewijs dossieronderzoek op eigen indicatiestellingen)
Administratieve belasting zorgprofessionals	--/++	-/+	-/+

3. Verbeterpunten

- Onvolledige dossiers (intern verzamelde informatie sluit niet aan op wat ingevoerd moet worden in Portero): zorgorganisaties willen van CIZ duidelijke/volledige richtlijnen en minder ruimte voor vrije vertaling
- Meer interne en collectieve standaardisatie (minder verschillen tussen individuele indicatiestellers)
- Gelijkwaardigheid in relatie tussen CIZ en zorgaanbieders
- Beter waarborgen van specialistische kennis van indicatieproces (ook bij een klein team)

4. Randvoorwaarden

- Keuzevrijheid cliënt dient gewaarborgd blijven (goede informatievoorziening blijft cruciaal, zeker bij eerste aanvraag)
- Centrale belegging van de indicatiestelling aan te bevelen
- Ook zorgorganisaties vinden het belangrijk om een vorm van *countervailing power* (tegenmacht) te blijven organiseren op de indicatiestelling door zorgorganisaties zelf.
- In verband met voorgaande: groot belang dat de dossiervorming en archivering door zorgorganisaties adequate roluitvoering van CIZ mogelijk maakt.

5. Vragen?

Contactgegevens

- Bram Berkhout, 06 – 10 45 4228, b.berkhout@berenschot.nl
- Eveline Castelijns, 06 - 57 99 72 44, e.castelijns@berenschot.nl