



# Slimme Zorg 2013

De kost gaat voor de baat uit

Tendrapport over investeringen en innovaties in de zorg



# Inleiding

De zorgsector is sterk in beweging. Instellingen hebben te maken met veranderende wet- en regelgeving, decentralisatie van overheidstaken en mondige cliënten die langer thuis willen wonen. Die ontwikkelingen maken het een uitdaging om 'meer te doen met minder', zonder op de zorgkwaliteit in te leveren. Innovatie maakt het mogelijk om die uitdaging het hoofd te bieden. In hoeverre benut de zorgsector de huidige mogelijkheden en wat zijn de plannen om verder te innoveren? De antwoorden leest u in dit rapport over de benchmark Slimme Zorg.

Voor het onderzoek zijn zorginstellingen benaderd met 1.000 tot 3.000 werknemers. Het merendeel van de onderzoeksgroep bestaat uit verpleeghuizen, verzorgingshuizen en instellingen voor thuiszorg, welzijn en ouderenzorg. De respondenten zijn werkzaam bij organisaties met een uiteenlopend aantal locaties. Men levert doorgaans een combinatie van maatwerkzorg en standaard dienstenpakketten.

Leden van de directie en de Raad van Bestuur hebben de uitnodiging gekregen om online een enquête met meerkeuzevragen in te vullen. Uit de hoge respons van 45% blijkt dat innovatie een actueel onderwerp is in de zorgsector. Het onderzoek bevatte ook een aantal stellingen waarop interessante reacties kwamen.

Het eerste hoofdstuk van dit rapport gaat in op de kansen en plannen van zorginstellingen. In hoofdstuk 2 worden de ontwikkelingen rond zorg op afstand besproken. In het derde hoofdstuk komen klantgericht werken en samenwerken in de keten aan de orde. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Simac Healthcare door Goals Marktbewerking BV. Simac Healthcare biedt innovatieve totaalconcepten voor de complete zorgketen. Dit rapport geeft u de mogelijkheid om te bekijken hoe collega-instellingen tegen de actuele uitdagingen aankijken, welke maatregelen ze al hebben genomen en wat de voornemens zijn als het gaat om innovatie.

We wensen u veel inspiratie bij het doornemen van het rapport. Tot slot willen we alle mensen die hebben deelgenomen aan het onderzoek hartelijk danken voor hun medewerking.

Veldhoven, juli 2013

W. van der Velden, directeur



# Management-samenvatting

## Meer samenwerken schept kansen, insteken op innovatie

De Nederlandse gezondheidszorg is sterk in beweging. De grootste kans om 'meer met minder' te doen zonder op de zorgkwaliteit in te leveren, ligt in de versterkte ketensamenwerking. Actuele ontwikkelingen zijn extramuralisatie, scheiding van wonen en zorg, het benaderen van de cliënt als consument en de veranderende rol van gemeenten. Zorginstellingen willen innoveren en flexibiliseren om deze ontwikkelingen het hoofd te bieden. Men ziet de meeste kansen in het versterken van de samenwerking in de keten.

## Behoefte aan meer zorg op afstand nog lastig te vervullen

Zo'n 40% van de zorginstellingen verwacht door toenemende extramuralisatie een nieuw business model nodig te hebben. Daarbij meent de helft dat deze ontwikkeling tot een omzetsdaling leidt. Moderne ICT-voorzieningen moeten het leveren van zorg op afstand beter ondersteunen. De respondenten verwachten daarom voornamelijk te gaan investeren in domotica en de ICT-infrastructuur. Op dit moment laten de faciliteiten voor E-health en zelfredzaamheid nog vaak te wensen over.

## Kwaliteitsimpuls door vraaggericht werken en ketenversterking

Zorginstellingen hebben de afgelopen jaren verschillende activiteiten ondernomen om de cliënt meer als consument te benaderen. Zo is de communicatie naar zorgvragers verbeterd en biedt men meer keuzemogelijkheden in zorgarrangementen. Men is tevreden over de manier waarop de samenwerking met ketenpartners is georganiseerd, maar de veranderende rol van de gemeente baart zorgen. Vooral de overheveling van AWBZ naar WMO en de extramuralisering ZZP zorgen voor onzekerheid.

Kortom, zorginstellingen zien allerlei ontwikkelingen op zich afkomen en bezinnen zich momenteel op innovatieve mogelijkheden om hier flexibel en kostenefficiënt op in te spelen. Men realiseert zich dat de kost hierbij voor de baat uitgaat.

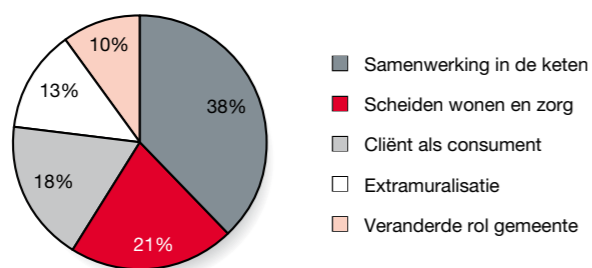


# Kansen en plannen

## Meer samenwerken in de keten biedt de grootste kansen

De grootste kans om 'meer met minder' te doen zonder op de zorgkwaliteit in te leveren, ligt volgens de respondenten in versterkte ketensamenwerking. Argumenten die men hiervoor geeft, is dat de zorg doeltreffender wordt en dubbele diagnostiek wordt voorkomen. Denk aan een ECD, waarmee zorgpartijen altijd alle informatie over cliënten voorhanden hebben. Doorvragen leert dat zorgorganisaties de veranderende rol van de gemeente als de grootste uitdaging zien. Daarbij kijkt men vooral naar de overheveling van de AWBZ naar de WMO, waarbij de gemeente een nieuwe professionele rol nog moet waarmaken. U kunt hierover meer lezen in hoofdstuk 3.

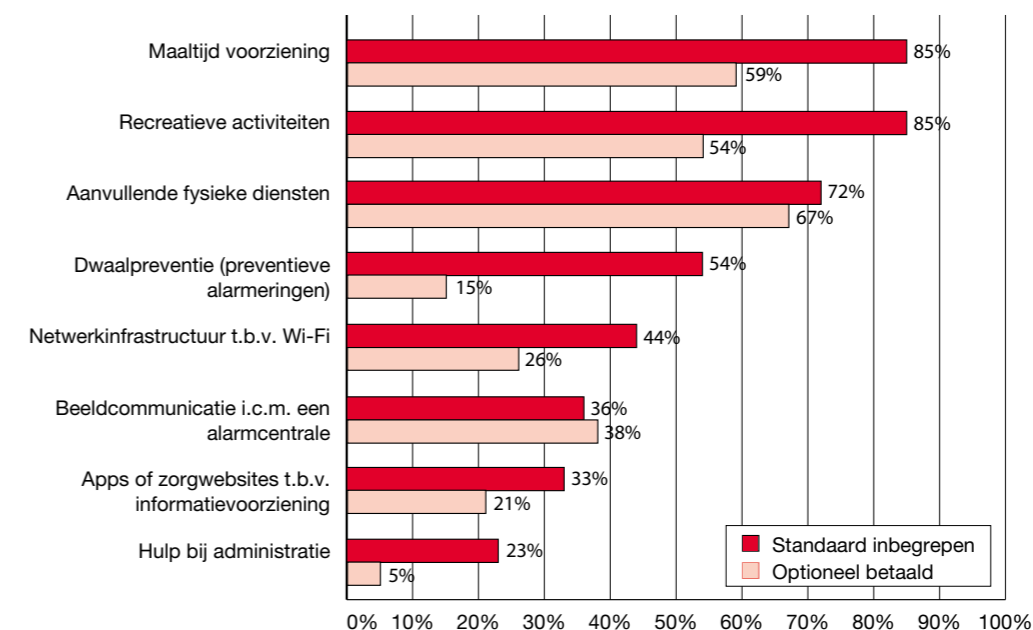
Waar ligt voor uw organisatie de grootste kans om meer met minder te doen met behoud van kwaliteit van de zorgverlening?



## Vooraf traditionele vormen van (betaalde) dienstverlening

Zorginstellingen leveren nu nog vooral traditionele services als maaltijdvoorzieningen en recreatieve activiteiten. Ook aanvullende fysieke diensten als een kapper, klusjesman, logeerkamer en wasverzorging worden veel genoemd. Daarnaast investeren instellingen in technologie om de doelmatigheid van de processen te verbeteren en de zorgkwaliteit te borgen. Bijna de helft van de respondenten biedt diensten als Wi-Fi en beeldcommunicatie en ruim de helft heeft faciliteiten voor dwaalpreventie. Voor apps en zorgwebsites liggen de percentages wat lager. Onder 'anders' wordt onder meer persoonsalarmering genoemd.

Opvallend is dat traditionele diensten vaker dan digitale diensten betaald worden aangeboden. Zo betaalt de cliënt bij ruim de helft van de instellingen voor maaltijdvoorzieningen en recreatieve activiteiten. Dwaalpreventie en beeldcommunicatie worden veel vaker als standaarddiensten geleverd, omdat deze onderdeel zijn van het zorgproces. Dat komt doordat deze diensten de efficiency van processen verbeteren.



Welke zorgservice levert uw organisatie aan cliënten?

## Outsourcing eerder uitzondering dan regel

Zorginstellingen blijken niet of nauwelijks bereid om taken uit te besteden en men is dat ook vaak niet van plan. Zeker de facturatie en inkoop wil men zelf blijven doen. De instellingen staan positiever tegenover outsourcing van facilitaire diensten (32%), HR en Payroll (29%). Verder overweegt een kleine minderheid uitbesteding van de ICT-infrastructuur (30%), vastgoed (29%) of het ECD (27%).

## Beslissingen over innovatie niet altijd op basis van beschikbare managementinformatie

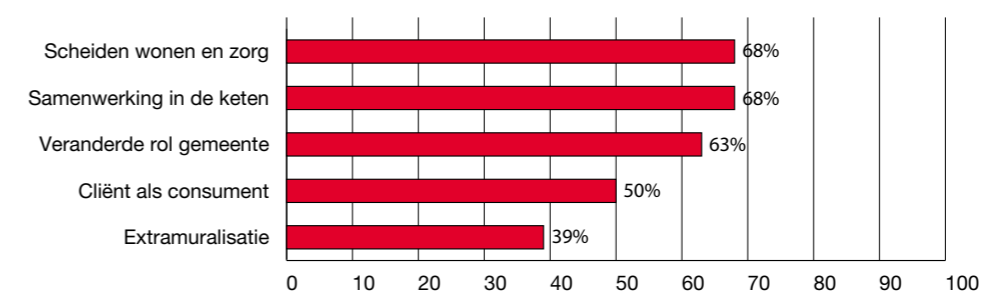
Om onderbouwd te beslissen over het rendement van innovatie is managementinformatie nodig. Daarover beschikt 26% van de instellingen helemaal niet en nog eens 44% heeft de informatie slechts gedeeltelijk beschikbaar. Vrijwel alle zorginstellingen verwerven kennis over innovatie door het lezen van vakliteratuur (90%). Daarnaast bezoekt men beurzen (72%) of neemt deel aan creatieve denktanks. Het kennen van de mogelijkheden alleen is niet voldoende, men zal ook op basis van managementinformatie aan de slag moeten gaan om onderbouwd te beslissen over innovatie.





### Innovatie voorgenomen op alle fronten

Zorginstellingen verwachten te gaan investeren in alle actuele thema's: scheiden van wonen en zorg, consumentgericht werken en inspelen op de veranderende rol van de overheid. Extramuralisatie staat op de laatste plaats. Toch zullen we in het volgende hoofdstuk zien dat een ruime meerderheid van de respondenten verwacht dat door de extramuralisatie geïnvesteerd moet worden in domotica en de ICT-infrastructuur. Wat de rol van de overheid betreft, denkt men aan het voornemen om de AWBZ LVB-zorg over te brengen naar jeugdzorg. Verder worden huisvesting en samenwerking met het netwerk van cliënten en met het onderwijs genoemd als redenen voor innovatie.



Op welke thema's verwacht u in 2013/2014 te investeren.





## Stelt de wetgever zorginstellingen voor een onmogelijke opgave?

*In de benchmark was de volgende stelling opgenomen: "Door alle wetgeving stelt de overheid ons voor de onmogelijke taak om meer met minder te doen zonder in te leveren op de kwaliteit van de zorgverlening." De reacties op deze stelling waren wisselend. Een van de respondenten stelt: "Zaken moeten niet alleen goedkoper gedaan worden, maar processen zullen volledig veranderen door overgang van AWBZ naar gemeenten, jeugdzorg en ZVW. Er komen nieuwe processen, maar ook nieuwe eisen en verwachtingen van gemeenten. Die moeten dat ook nog ontwikkelen. Landelijke registratiestandaarden zullen veranderen of vervallen. Er komen dus veel veranderingen, met de nodige aanpassingen."*

*Andere respondenten vinden dat er te veel focus is op administratieve verantwoording in plaats van te zoeken naar mogelijkheden om de zorg zelf beter te ondersteunen met slimme ICT. In dat kader stelt men dat bedreigingen ook opgevat kunnen worden als kansen. Door de van buiten komende noodzaak tot aanpassen kunnen gemakkelijker veranderingen in de organisatie worden doorgevoerd.*

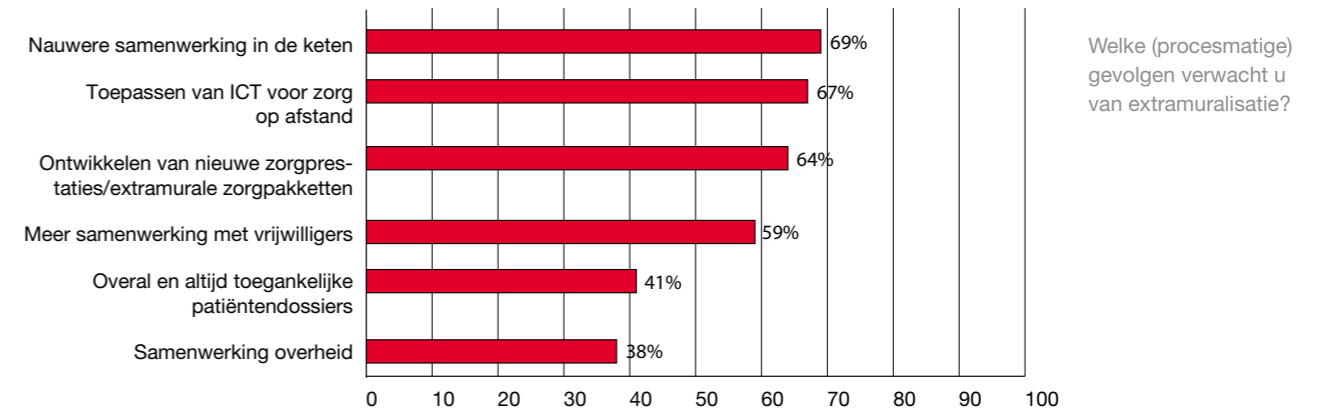
*"Of de opdracht onmogelijk is, zal de komende periode blijken nadat de eerste feitelijke contracten afgesloten gaan worden met gemeenten. Kansen zijn er te over voor alle partijen. Of iedere aanbieder en cliënt de omslag in denken en doen kan maken is de vraag. Bedenk daarbij dat een groot aantal van de 'AWBZ cliënten' reeds tientallen jaren een bepaald zorgpakket heeft afgenomen op basis van hun ondersteuningsvraag. Die groep moet met de huidige veranderingen een 180 graden omslag maken."*

**J. Remmers, Sectormanager Wonen, ASVZ Locatie Vincentius**

*"Met de toename van ouderen en een afname van de arbeidsmarkt zullen we steeds slimmer moeten omgaan met de inzet van middelen en mensen. Uit schaarste ontstaat doorgaans nieuwe creativiteit. Wij zien bijvoorbeeld al de betrokkenheid van familie en informele zorg aanzienlijk toenemen. Ook kunnen we langer thuiswonen beter ondersteunen als we samenwerken in onder meer zorgcirkels."*

**Diane Engels, lid RvB, RSZK Merefeld**

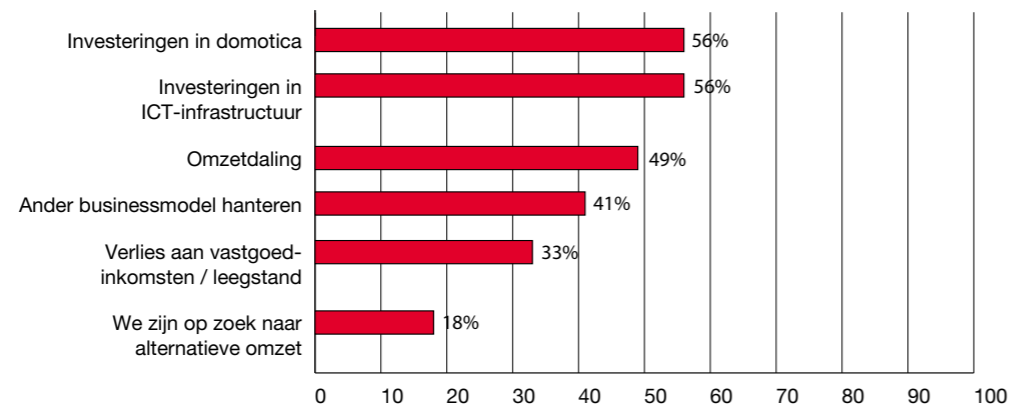
# Zorg op afstand



### Extramuralisatie vraagt om investeren in ICT-innovatie

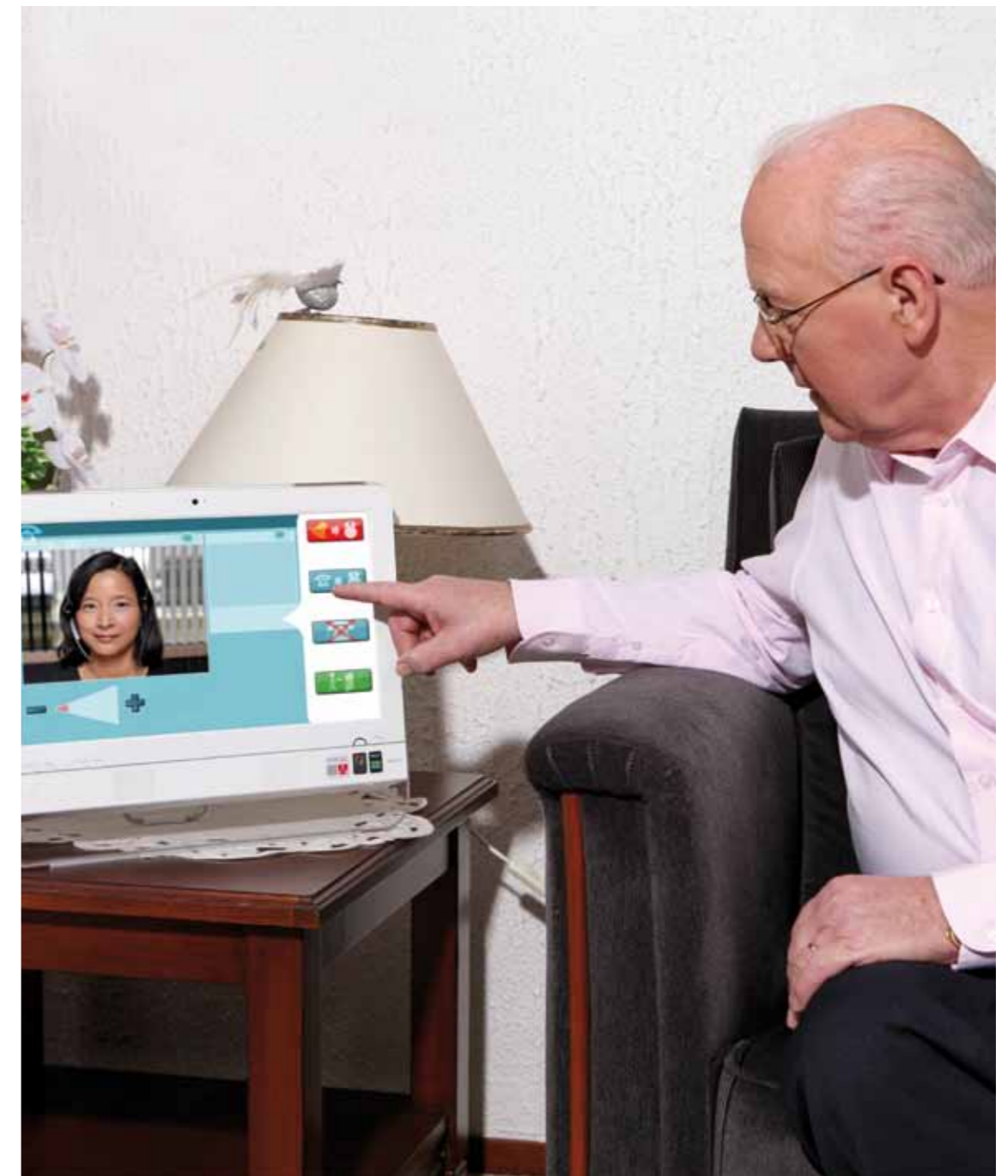
Zorginstellingen willen cliënten ook buiten de muren gelijkwaardige zorg bieden, bijvoorbeeld in de eigen woning. Bovendien stelt de overheid hogere eisen aan de opname in een verpleeghuis en willen mensen langer thuis blijven wonen. Extramuralisatie heeft verschillende (financiële) gevolgen. De helft van de instellingen verwacht een omzetsdaling en ruim 40% denkt aan het hanteren van een ander business model. Door meer zorg op afstand te verlenen wil men omzetsdaling voorkomen. Vandaar dat de respondenten voornamelijk verwachten te gaan investeren in domotica en de ICT-infrastructuur (56%).

Welke (financiële) gevolgen verwacht u van extramuralisatie?



### Nieuwe processen en pakketten voor zorg op afstand

De procesmatige gevolgen die instellingen verwachten van extramuralisatie, weerspiegelen de behoefte aan een nieuw business model en investeringen in innovatie. Men wil (meer) extramurale zorgpakketten aanbieden en ICT en domotica toepassen voor zorg op afstand. Leidend daarbij is een nauwere samenwerking in de keten. Gezien de bezuinigingen willen instellingen ook intensiever samenwerken met mantelzorgers, familie en vrijwilligers.

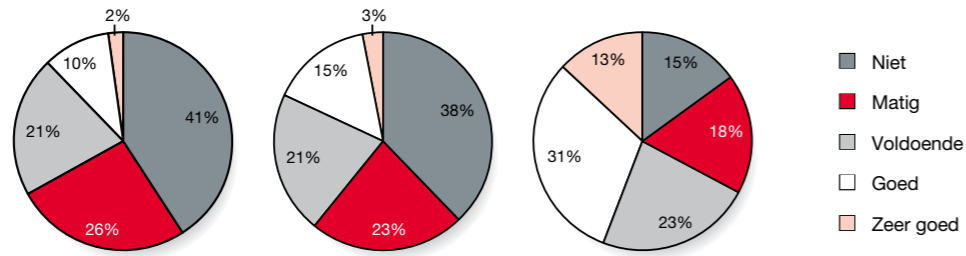




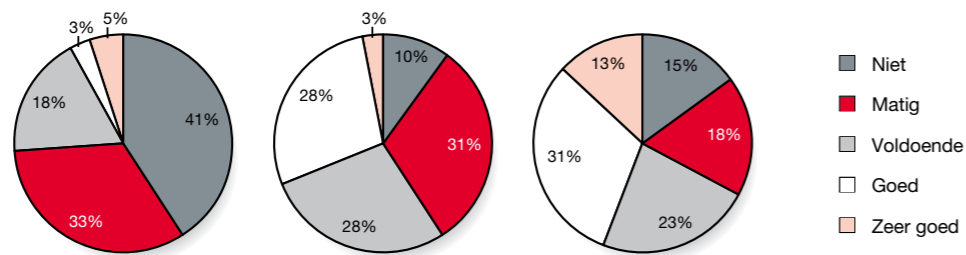
### Faciliteiten voor zorg op afstand en zelfredzaamheid zijn zorgpunt

Ruim 40% van de respondenten oordeelt dat zorg op afstand niet goed geregeld is als het gaat om E-health. Daarmee worden alle communicatiemiddelen in de zorg bedoeld. Hieronder valt ook het elektronisch patiëntendossier (EPD). De beschikbaarheid van dat dossier is bij 60% van de respondenten niet goed of matig geregeld. Zorg op afstand door middel van persoonsalarmering is wel tot tevredenheid geregeld. Bij de faciliteiten voor zelfredzaamheid zien we hetzelfde beeld als bij zorg op afstand wat betreft E-health.

Zorg op afstand d.m.v. (van links naar rechts) E-health, EPD en persoonsalarmering.



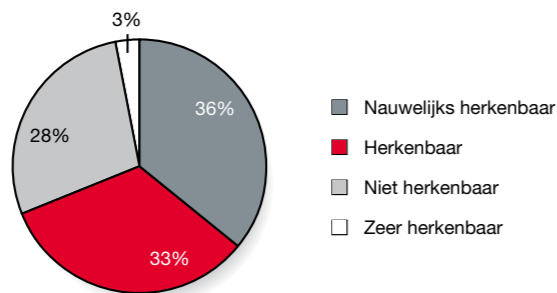
Zelfredzaamheid d.m.v. (van links naar rechts) E-health, inschakelen mantelzorg en persoonsalarmering.



### Scheiden van wonen en zorg blijkt problematisch

Het merendeel van de responderende zorginstellingen is eigenaar van een of meer complexen. Men zegt voldoende inzicht te hebben in de samenstelling van de servicekosten. Voor ruim de helft geldt dat huurders die zelfstandig wonen dezelfde zorg en ondersteuning krijgen als in het verzorgingshuis. Een deel van de instellingen oordeelt hier dus anders over. Begrijpelijk, want 64% van de respondenten geeft aan dat de huidige ICT-infrastructuur niet tot nauwelijks geschikt is om zorg aan zelfstandig wonenden te ondersteunen.

Onze ICT infrastructuur voldoet aan alle mogelijkheden om aan het scheiden van wonen en zorg te voldoen.



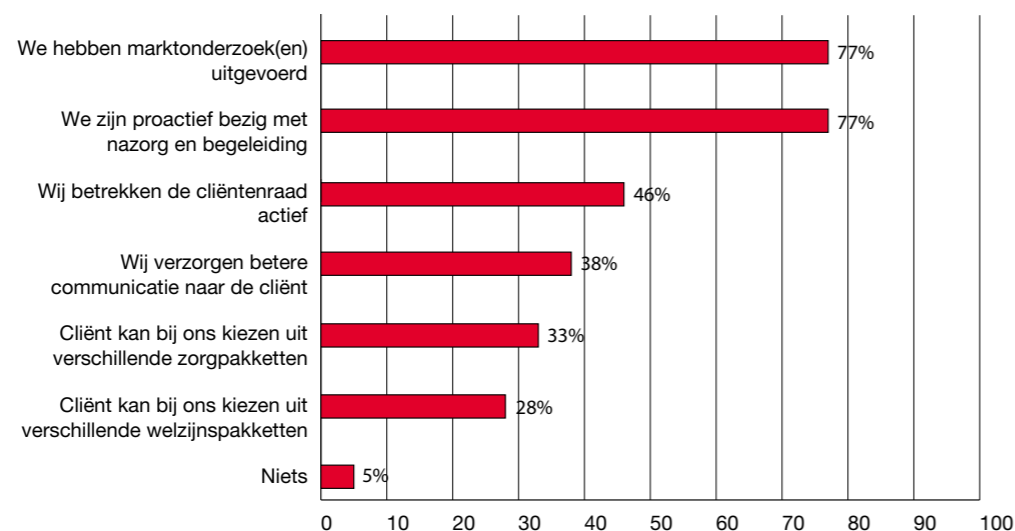


# Cliëntgericht samenwerken

## Omslag naar vraaggericht opereren

Zorginstellingen hebben verschillende activiteiten ondernomen om de cliënt meer als consument te benaderen. Ter voorbereiding hierop heeft een derde van de instellingen marktonderzoek(en) uitgevoerd. Ook cliënttevredenheidonderzoeken worden genoemd. Om vraaggericht werken vorm te geven, zijn veel instellingen de cliëntenraad actiever gaan inzetten. Ook de communicatie naar cliënten is vaak verbeterd. Verder biedt men cliënten meer keuzemogelijkheden uit verschillende zorg- en welzijnspakketten. Familieparticipatie wordt ingezet om de zorg in goede banen te leiden en tegemoet te komen aan het consumentisme.

Welke veranderingen heeft u de laatste jaren doorgevoerd om de cliënt als consument te behandelen?



## Regierol voor de cliënt in de ketensamenwerking

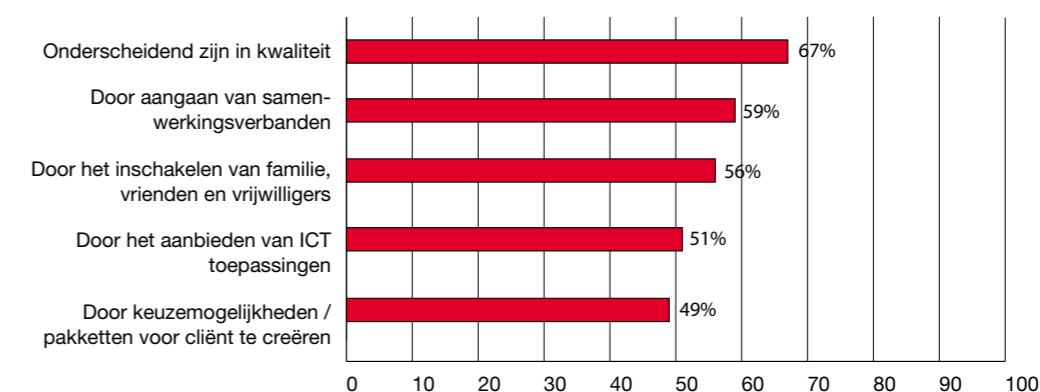
Samenwerken met ketenpartners zoals dat in de eigen organisatie gebeurt, is voor 1 januari 2015 niet haalbaar. Het integreren van zoveel processen en informatiesystemen is irreal en waarschijnlijk zelfs onwenselijk. De oplossing ligt in een andere transitie: geef de regie van het proces in handen van de cliënt of diens netwerk en laat deze de samenwerking met verschillende hulpverleners rondom zichzelf organiseren. Als alle ketenpartners

daarop aansluiten is, dat de meest directe vorm van samenwerken. Zelfs tijdens de kritische transitieprocessen kan hiermee de dienstverlening naar de doelgroep op peil worden gehouden. De gemeente zal als regisseur deze beweging van harte ondersteunen. Het versterkt immers de eigen regie van burgers en de efficiency van het zorgproces."

Saskia Vermeulen, Business development, Sharecare

## Onderscheidend vermogen moet zich bewijzen in de zorgkwaliteit

Zorginstellingen willen zich vooral onderscheiden in kwaliteit. Het aangaan en versterken van samenwerkingsverbanden ziet men hierbij als basisvoorwaarde. Dit krijgt dan ook de meeste stemmen. Daarnaast wil men - als eerder gezegd - de cliënt meer keuzemogelijkheden bieden. Men denkt ook aan nieuwe ICT- en domotica-toepassingen om de patiënt actief te betrekken en het zorgproces te stimuleren. Daarnaast noemt men allerlei andere mogelijkheden zoals uitbreiding van de zorg met onderwijs en arbeid voor cliënten die hieraan behoefte hebben. Verder wil men de zorg van binnen naar buiten brengen. Ook empowerment (versterken van zelfredzaamheid) en het aantrekken van goede en betrokken medewerkers worden vaak genoemd.



Hoe gaat u zich onderscheiden ten opzichte van andere zorginstellingen?

### Tevredenheid over het organiseren van samenwerking in de keten

Circa driekwart van de zorginstellingen stelt dat de samenwerking tussen locaties, met vrijwilligers en met families van cliënten voldoende tot goed is georganiseerd. Voor de samenwerking met andere zorgverleners, zorgverzekeraars en gemeenten zien we vergelijkbare percentages. Met bedrijven en kennisinstellingen wordt veel minder samengewerkt.

Samenwerking in de keten, georganiseerd op gebied van	zeer veel	veel	voldoende	weinig	niet
Familieparticipatie	15%	28%	33%	15%	8%
Vrijwilligersparticipatie	23%	38%	23%	5%	10%
Samenwerking met alle locaties van onze organisatie	18%	36%	26%	8%	13%
Samenwerking met andere zorgverleners	8%	37%	34%	13%	8%
Samenwerking met gemeenten	5%	36%	31%	23%	5%
Samenwerking met zorgverzekeraars	5%	33%	36%	18%	8%
Samenwerking met bedrijven	0%	13%	26%	46%	15%
Samenwerking met kennisinstellingen	3%	26%	37%	21%	13%

### Veranderende rol gemeente vraagt bezinning op de samenwerking

Door de veranderende rol van gemeenten zijn met name de overheveling AWBZ naar WMO en de extramuralisering ZZP zorgenkindjes. Zo'n driekwart van de instellingen verwacht dat deze ontwikkelingen directe gevolgen hebben voor de processen binnen de organisatie. Daarnaast meent ongeveer de helft dat de processen zullen worden beïnvloed door de landelijke invoering van de intramurale AWBZ en het scheiden van wonen en zorg. De overheveling van extramurale verpleging naar de ZVW en veranderingen in de PGB-systematiek vormen voor circa een derde van de instellingen een aandachtspunt.

Gevolgen veranderende rol gemeenten op processen rondom	zeer veel	zeer grote	grote	geringe	geen
Scheiden wonen en zorg	15%	33%	33%	33%	21%
Landelijke invoering intramurale AWBZ	23%	8%	41%	26%	26%
Overheveling dagbesteding, vervoer en persoonlijke verzorging vanuit AWBZ naar WMO	18%	36%	36%	15%	13%
Overheveling extramurale verpleging naar de ZVW	8%	10%	26%	31%	33%
Verandering in PGB	5%	8%	26%	36%	31%
Extramuralisering ZZP 1 t/m 4	5%	38%	28%	18%	15%

## Staat het toenemend consumentisme haaks op het verhogen van de efficiency?

De benchmark bevatte de volgende stelling: "Omdat cliënten zich steeds meer als consument gaan gedragen en we minder middelen hebben, is de kwaliteit van de zorgverlening niet meer te handhaven." De meeste respondenten zijn het met deze stelling oneens. Toch zijn er ook uitgesproken pessimisten. Een van de respondenten stelt: "De drang vanuit de overheid een krimp in zorguitgaven te bewerkstelligen, dwingt tot verschuiving van zorgherzieningen die uiteindelijk gedragen moeten gaan worden door de totale maatschappij. Die klus brengt helaas veel roering en actief participeren met zich mee waardoor de overheid waarschijnlijk de target haalt, maar er een forse last ligt bij 'uitvoerders' die hun uren ook maar een maal kunnen inzetten."

Verder vinden sommige respondenten dat de verantwoordelijkheid ook bij de cliënt moet liggen. Die dient dus een andere mindset te krijgen. Het gros van de respondenten meldt echter in verschil-

lende bewoordingen dat een cliënt zich als consument mag gedragen. Er moet dan aan de voorkant aangegeven worden wat een organisatie kan leveren en daarop moet het zorgproces aan de achterkant goed zijn ingericht.

"Cliënten zijn tot nu toe goed bereid om actief mee te denken in mogelijkheden en onmogelijkheden. Werknemers en cliënten gaan nog steeds voor hoge kwaliteit. Met de 15% of 25% kortingen die de overheid voorstelt bij overgang van AWBZ naar Jeugdzorg/WMO zal het geheel wel onder druk komen te staan."




**Jurgen de Vos, Adviseur Planning & Control, Pameijer**

"Door met een cliënt in overleg te gaan, kunnen we een betaalbaar en haalbaar (zorg)arrangement realiseren. Daarbij hoeft de kwaliteit zeker niet in het geding te komen. Er ontstaat duidelijkheid en daarvoor een meer tevreden klant."

**Bart Zweerts, Manager Financiën, Archipel Zorggroep**



Simac Healthcare  
De Run 1101  
5503 LB Veldhoven  
Nederland

 31 (0) 40 258 28 80  
 [slimme-zorg@simac.com](mailto:slimme-zorg@simac.com)  
 [www.slimme-zorg.nl](http://www.slimme-zorg.nl)