

ZZP: wat moeten we ermee?

Met de term ZZP worden zowel “Zelfstandigen Zonder Personeel” als zogeheten “Zorg Zwaarte Pakketten” aangeduid. Over die laatste betekenis gaat dit artikel. Gaat het alleen om weer een ander financieringsmodel? Is het een middel van de overheid om bezuinigingen door te voeren? Of is er meer aan de hand? En: wat hebben of krijgen activiteitenbegeleiders er mee te maken?

John Sijnke

Al een aantal jaren is de overheid bezig om de *Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten* (AWBZ) te moderniseren. De invoering van zorgzwaartepakketten (zzp) is daar de laatste fase van. Wanneer iemand een beroep doet op de AWBZ dan wordt eerst onderzocht in welke mate iemand zorg of ondersteuning nodig heeft. De conclusie van dat onderzoek wordt uitgedrukt in een *zorgzwaartepakket* (ZZP). In feite wordt daarmee bepaald hoeveel geld iemand krijgt uit de AWBZ om zorg in te kopen. Daarmee is het zorgzwaartepakket dus een ‘klantvolgende financiering’. Dat wil zeggen: de klant brengt het geld mee voor zijn of haar individuele zorg. Daarmee wordt gelijk al onderstreept dat het hier dus niet louter om een financieringsmethode gaat. De invoering van zorgzwaartepakketten heeft alles te maken met vraaggestuurd denken over de zorg. Al jaren wordt beweerd dat de vraag van de klant centraal staat en dat zijn vragen sturing aan het zorgsysteem geven. In de praktijk blijkt dat wel mee te vallen. Heel grof gezegd komt het er op neer dat het geld, dat een organisatie voor een bepaalde klant krijgt, bij binnenkomst op een grote hoop wordt gegooid en dat de zorgorganisatie zelf uitmaakt hoe al het geld dat op die manier binnenkomt wordt verdeeld. Met de invoering van zzp’s maakt de overheid duidelijk dat die werkwijze tot het verleden moet gaan behoren. Het geld, uitgedrukt in een hoeveelheid uren, dat de klant meebrengt is gekoppeld aan die persoon. Eigenlijk net zoals bij een Persoon Gebonden Budget (PGB). Het moet dan ook zichtbaar en controleerbaar daadwerkelijk aan die persoon besteed worden. Natuurlijk zijn er allerlei overheadkosten voor de organisatie. Die worden ook meegerekend in het zorgzwaarte pakket. Maar ook daar bestaan allerlei regels voor, om te voorkomen dat er van alles om de klant heen geregeld wordt waar hij niet om gevraagd heeft en waar het geld dat hij meebrengt ook niet voor bedoeld is.

Indicatiestelling

Het *Centrum indicatiestelling Zorg* (CIZ) stelt vast voor welk zorgzwaartepakket iemand in aanmerking komt. Het CIZ is een landelijk orgaan en stelt indicaties vanuit regiokantoren. Aan de hand van rapporten, interviews en het invullen van verschillende lijsten, wordt een indicatie gesteld. De indicatie die het CIZ stelt is gebaseerd op een momentopname, door het CIZ ook wel ‘foto’ genoemd. Het zorgzwaartepakket wordt vastgesteld aan de hand van alle aangeleverde informatie die helpt om die ‘foto’ zo scherp mogelijk te maken. Voor de klant zelf is het natuurlijk van groot belang dat de aangeleverde informatie zo compleet mogelijk is, zodat een goed beeld ontstaat. Want alleen met een goed kloppend beeld krijgt hij precies dat wat hij nodig heeft. Dat is overigens niet altijd hetzelfde als ‘wat hij graag zou willen hebben’.

Met het resultaat van die ‘foto’ (het zorgzwaartepakket) stapt de klant als het ware naar een zorgorganisatie en legt daar de vraag neer: kunnen jullie voor dit geld/deze uren, de voor mij noodzakelijke zorg bieden? Als je het zo bekijkt wordt de relatie tussen klant en zorgorganisatie op dat moment al scherp gesteld vanaf het moment dat er voor het eerst contact is. Een andere relatie dan beide partijen gewend waren. Want die kwam voorheen toch vooral neer op: geef dat geld aan ons dan gaan wij wel bekijken wat we je wel of niet kunnen/willen bieden. Zorgorganisaties hebben zich altijd gedragen alsof dat geld van hen is. Met de invoering van zzp’s wordt, als je er op deze manier naar kijkt, nog eens extra

benadrukt dat het het geld van de klant is en dat hij daarmee iets bij je komt kopen: passende zorg. De positie van de klant wordt er dus mee versterkt. En zorgorganisaties worden gedwongen zich te bezinnen op hun positie en hun relatie met klanten. Wanneer iemand meer vraagt dan wat zijn zorgzwaartepakket toelaat, kan hij een nieuw zorgzwaartepakket aanvragen. Wanneer hij al gebruik maakt van een zorgvoorziening komt op dat moment ook de zorgorganisatie in beeld. Die is er uiteraard ook bij gebaad dat die klant een passend pakket meebrengt. Wanneer dat namelijk niet het geval is kan de zorgorganisatie niet de zorg bieden waarom gevraagd wordt. In zo'n situatie hebben klant en zorgorganisatie dus een gezamenlijk belang: zorgen dat het CIZ de juiste en meest actuele informatie krijgt, waarop een passend zorgzwaartepakket kan worden gebaseerd. Niet iedereen zal het een leuke constatering vinden, maar het zorgvuldig vastleggen van gegevens wordt nog belangrijker. Organisaties die weinig aandacht besteden aan hun informatiesysteem snijden zichzelf in de vingers en doen daarmee ook de klant tekort.

Aanvaardbaar niveau

Zorgorganisaties en hun medewerkers hebben dus zelf geen werk aan het vaststellen van een zorgzwaartepakket, maar wel aan het aanleveren van de benodigde informatie. En ook het ondersteunen van klanten om een nieuwe aanvraag te doen kost de nodige tijd. Bij het aanvragen van een nieuw zorgzwaartepakket is het overigens wel goed dat we ons realiseren dat het door de overheid vastgestelde 'aanvaardbare niveau' waarop de zorgzwaarte-pakketten zijn gebaseerd weinig te maken heeft met ons eigen welstandsniveau. Een belangrijk uitgangspunt in onze samenleving is dat iedereen aan het maatschappelijk verkeer deel moet kunnen nemen. En dat iedereen mee moet kunnen profiteren van onze collectieve welvaart. Daarvoor is een ondergrens vastgesteld. Dat is het bijstandniveau. Het minimumniveau waarvan we als samenleving hebben vastgesteld dat het (nog net) een acceptabel niveau is. Zorgzwaartepakketten zijn op dat minimum gebaseerd en stellen de gebruikers ervan dus in staat om op bijstandniveau te functioneren. Daar kunnen we van alles van vinden. Maar het zijn wel de kaders van daaruit we moeten werken. De overheid wil natuurlijk ook weten of het geld dat ze met iemand mee hebben gegeven, ook wel besteed wordt zoals het bedoeld is. Om die reden brengt de invoering van zzp's ook 'prestatiebekostiging' met zich mee: je krijgt alleen betaald voor diensten die je ook daadwerkelijk hebt geleverd. Voor traditionele dagcentra in de dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking kan dat de komende tijd nog wel eens tot problemen gaan leiden. Wordt er nu vrij flexibel mee omgegaan als iemand eens een dagje niet komt, b.v. omdat hij met z'n familie op vakantie is, in de nabije toekomst worden die dagen niet doorbetaald, omdat er geen gebruik van gemaakt wordt. Over deze thema's moeten zorgorganisaties en hun medewerkers helder communiceren met hun klanten. Dat brengen zorgzwaartepakketten in ieder geval met zich mee: de plicht voor zorgorganisaties om heel duidelijk en eerlijk te communiceren met hun klanten.

DE TOEKOMST VAN DAGBESTEDING VOOR OUDEREN MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING

Sommige organisaties hebben het in hun visie staan: "zo normaal als mogelijk". Zzp's zijn ook op dat principe gebaseerd. Voor dagbesteding wil dat zeggen dat het een vervanging is voor werk. Kinderen werken niet maar gaan naar school. Voor kinderen is er in principe geen geld voor dagopvang in hun zorgzwaartepakket opgenomen. De overheid heeft zich de afgelopen jaren ingespannen om ook kinderen met een beperking zoveel als mogelijk naar school te laten gaan. Daarvoor is ooit het zogeheten 'rugzakje' uitgevonden, eigenlijk net zoiets als een zzp: geld dat je meekrijgt om een zo normaal mogelijk leven te kunnen leiden. En daar hoort (daar waar mogelijk) deelname aan het reguliere onderwijs ook bij. In de zzp systematiek wordt er vanuit gegaan dat iemand op vijftenzestigjarige leeftijd met

pensioen gaat. Vanaf die leeftijd zijn er dus geen extra uren meer beschikbaar voor dagbesteding. Dagbesteding wordt gezien als een vorm van werk of de vervanging daarvan. Wanneer je met pensioen bent, werk je niet meer en is er in principe dus geen dagbesteding meer. In het kader van ouderenbeleid hebben veel zorgorganisaties hierbij in de loop der jaren andere keuzen gemaakt. Zorgzwaartepakketten gaan de komende tijd een forse invloed uitoefenen op die keuzes. Dat kun je als een bedreiging zien, want bestaande voorzieningen worden op termijn zo goed als zeker niet meer gefinancierd en komen wellicht te vervallen.

Er gaat echter ook een prikkel vanuit om anders te gaan kijken naar de invulling van deze levensfase. De invoering van zorgzwaartepakketten dwingt ons om goed na te denken hoe we mensen vanaf de pensioengerechtigde leeftijd willen gaan ondersteunen. 'Zo normaal als mogelijk' wil ook zeggen: gebruikmaken van reguliere voorzieningen voor ouderen. Dat is natuurlijk niet van de ene op de andere dag gerealiseerd. Het vraagt om gerichte acties, in te zetten ruim voor dat iemand vijftenzestig wordt. Wellicht vraagt het zelfs om een behoorlijke omwenteling in het denken over ondersteunen. Want moeten zorgorganisaties zelf alle ondersteuning bieden of zouden zij zich in moeten spannen om ook ouderen met een beperking op volwaardige wijze te kunnen laten deelnemen aan de samenleving, bijvoorbeeld door er voor te zorgen dat zij een actief netwerk hebben? Boeiende vragen die in veel (dagbestedings)organisaties de komende jaren zeker voor discussie en waarschijnlijk ook veranderingen zullen gaan zorgen.

WELKE ZZP'S ZIJN VOOR JOUW WERK RELEVANT?

Er zijn totaal 54 verschillende zorgzwaartepakketten. Op de site van het ministerie van VWS kun je, bij de rubriek "Zorgzwaartebekostiging", alle relevante informatie over zzp's vinden. Ook kun je daar de meest recente Zorgzwaartepakketten downloaden:

www.minvws.nl/dossiers

Gepubliceerd in AS, Maandblad voor de Activiteiten Sector, juni 2009.