

Informatiekaart Tijdregistratie Wijkverpleging 2022



1 Achtergrond en monitoring

In de afgelopen jaren zijn al veel stappen genomen om de vijfminutenregistratie in de wijkverpleging af te schaffen en zo de administratieve lasten te verlichten. Sinds 2019 is het in onze regelgeving mogelijk om te registreren via zorgplan=planning=realisatie, tenzij (z=p=r,t). Deze is vormgegeven in een handreiking die opgesteld is met betrokken partijen Zorgverzekeraars Nederland, Actiz, Zorgthuisnl en V&VN. Het gaat om een regelarme tijdregistratiemethode waarbij het zorgplan/indicatie en de planning van de zorg de basis vormt voor de declaratie. Die geldt, tenzij de verleende zorg door onvoorziene omstandigheden afwijkt van de planning.

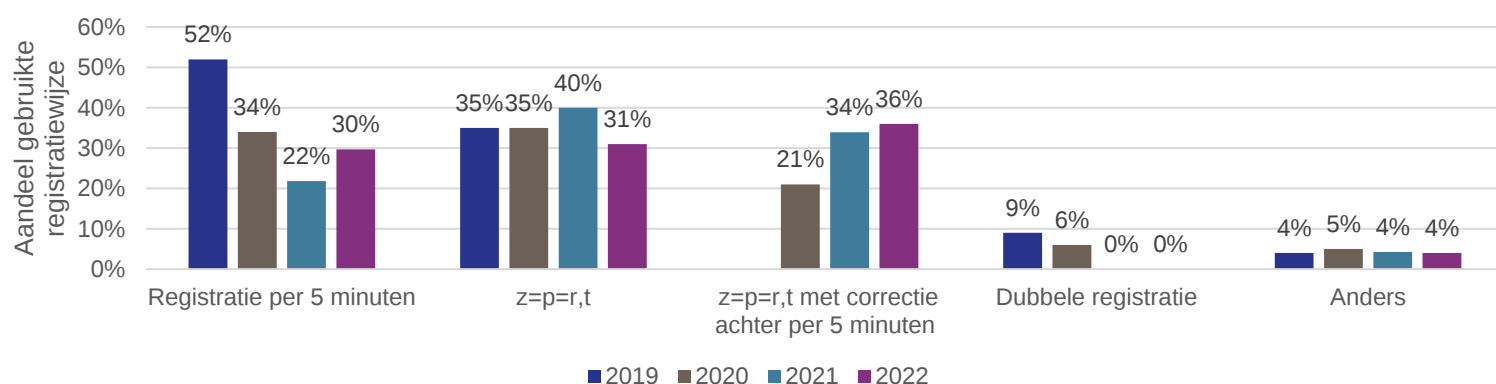
Vorig jaar heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in samenwerking met de taakgroep tijdregistratie, die voortkomt uit het hoofdlijnenakkoord wijkverpleging 2019-2022, de informatiekaart Tijdregistratie wijkverpleging gepubliceerd. In het eerste kwartaal van 2022 heeft de NZa nogmaals een aantal zaken rondom tijdregistratie in de wijkverpleging gemonitord.

We zullen eerst in gaan op welke registratiemethode wordt gebruikt door zowel zorgaanbieders als zorgprofessionals. Ook kijken we naar de administratieve lasten als gevolg van het registreren van tijd volgens zorgprofessionals voor verschillende registratiemethoden. Vervolgens staan we stil bij de kwalitatieve resultaten over oorzaken, belemmeringen en oplossingen voor administratieve lasten. Hierin maken we ook de koppeling met Zorg voor Beter waarin praktische handvatten worden gegeven en ervaringen van zorgaanbieders geplaatst zijn voor de opgeworpen problematiek.

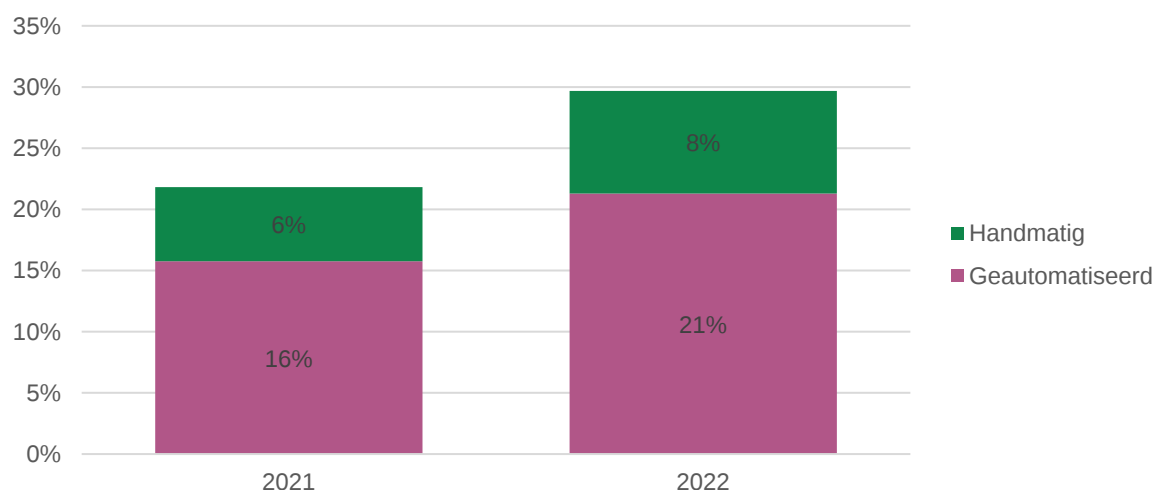
2 Resultaten Zorgaanbieders

De enquête voor de zorgaanbieders is ingevuld door 155 zorgaanbieders. We zien dat 67% van de ondervraagde zorgaanbieders in 2022 gebruik maakt van zorgplan=planning=realisatie, tenzij (z=p=r,t). Vorig jaar was dit 74%. Verder zien we in figuur 1 en 2 dat er een stijging (8%) is geweest van de registratie per 5 minuten ten opzichte van vorig jaar. Deze zit met name in de stijging van automatisering van het registreren van tijd via bijvoorbeeld pasjes (zie figuur 2). Het aantal ondervraagde zorgaanbieders dat gebruik maakt van geautomatiseerde vorm van registratie per 5 minuten is toegenomen met 5% ten opzichte van de vorige uitvraag. Ook blijven nog veel (36%) zorgaanbieders gebruik maken van z=p=r,t waarbij achteraf gecorrigeerd wordt per 5 minuten.

Figuur 1. Registratiewijze zorgaanbieders in 2019 (n=239), 2020 (n=240), 2021 (n=165) en 2022 (n=155).



Figuur 2. Registratie per 5 minuten uitgesplitst in handmatig en automatisch in 2021 en 2022.



2.1 Belemmeringen volgens zorgaanbieders

De meeste zorgaanbieders die met de registratiemethode $z=p=r,t$ werken hebben een positieve ervaring. We hebben zorgaanbieders die nog niet met $z=p=r,t$ werken gevraagd wat hen belemmert om de registratiewijze $z=p=r,t$ in te voeren. Zij noemen een drietal obstakels.

Zorgaanbieders geven aan dat ze het onwenselijk vinden dat de uren die geschreven worden gekoppeld zijn aan de declaratie en salarisadministratie (ter voorkoming van dubbele registratie). Ze noemen daarbij het onplanbare karakter van de wijkverpleging waardoor vaak alle inloop en uitloop gecorrigeerd moeten worden.

Als tweede noemden zorgaanbieders beperkingen in de ICT. Als de ICT de registratiewijze $z=p=r,t$ niet ondersteunt, zorgt dit voor administratieve lasten bij zowel zorgaanbieder als zorgprofessional en veroorzaakt dit administratieve lasten.

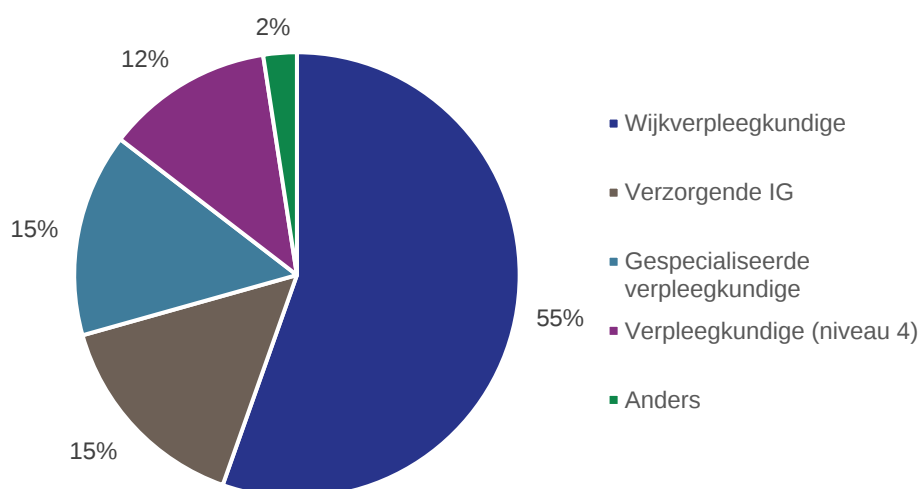
Ten slotte wordt het passend maken van de planning genoemd. Hierbij gaat het vaak om de manier waarop de 'tenzij' ingevuld kan worden. Zorgaanbieders vinden het lastig om hiermee om te gaan, mogelijk doordat de afspraken over de 'tenzij' niet voldoende helder zijn.

Alle bovenstaande belemmeringen en oplossingen werden in onze vorige informatiekaart ook genoemd.

3 Resultaten Zorgprofessionals

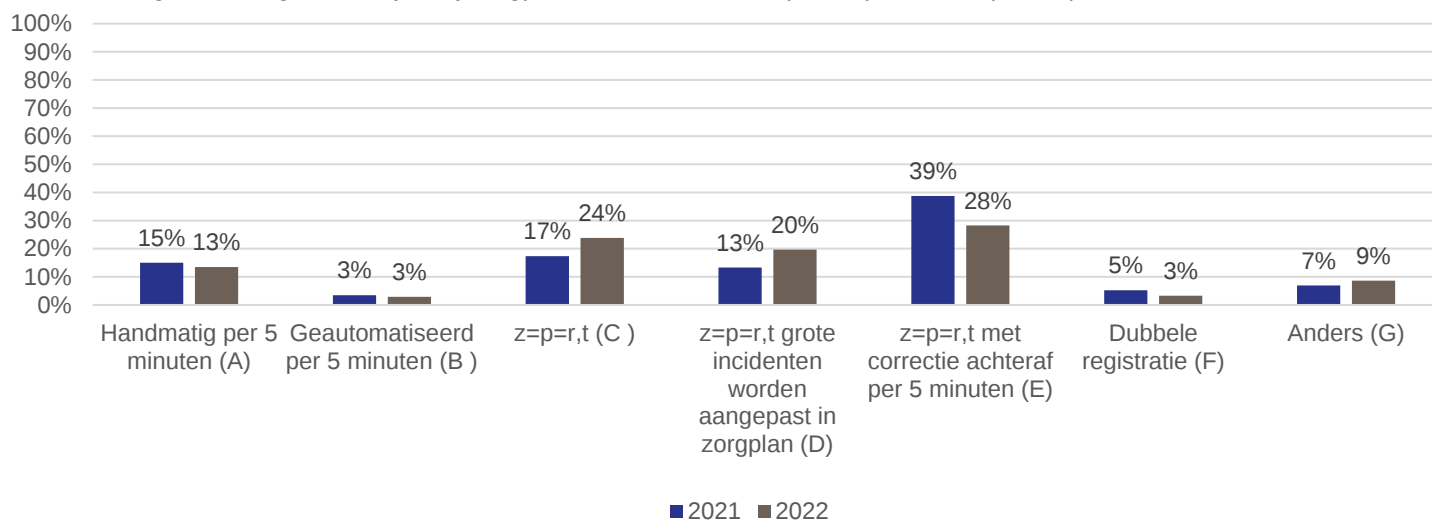
In totaal hebben 453 zorgprofessionals in de wijkverpleging gereageerd op de uitvraag. Vorig jaar hebben er 346 zorgprofessionals gereageerd. Het grootste aandeel van respondenten is wijkverpleegkundige (55%), dit was vorig jaar ook het geval.

Figuur 3. Verdeling zorgprofessionals (n=453)



De stijging van geautomatiseerde tijdregistratie bij zorgaanbieders in de wijkverpleging zien we niet terug bij de zorgprofessionals (zie figuur 4). Wel zien we een daling bij z=p=r,t (E) waarbij per 5 minuten wordt gecorrigeerd. Ook is er toename bij z=p=r,t (C) en z=p=r,t waarbij grote incidenten worden aangepast in het zorgplan (D). In totaal maakt 72% van de ondervraagde zorgprofessionals in 2022 gebruik van z=p=r,t (C, D en E). In 2021 was dit 69% van de zorgprofessionals.

Figuur 4. Registratiewijze bij zorgprofessionals in 2021 (n=346) en 2022 (n=453).

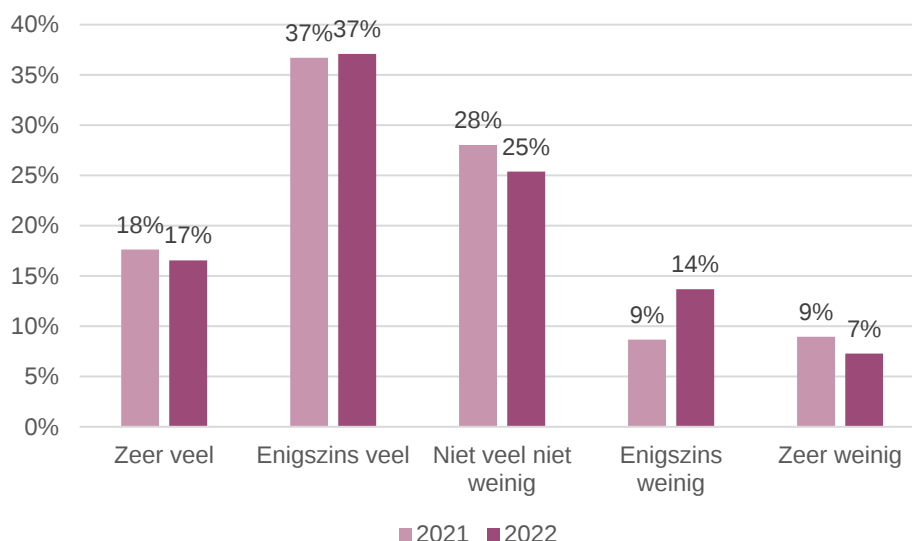


3.1 Administratieve lasten

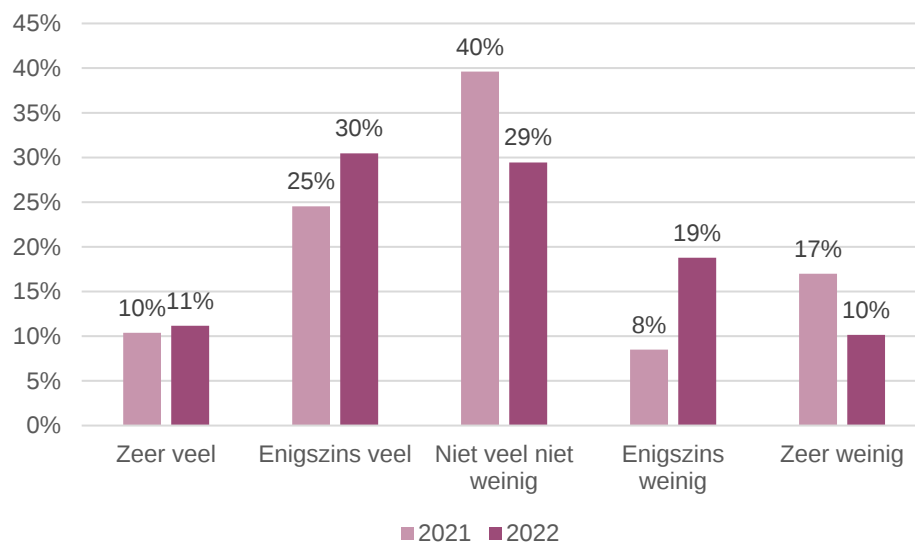
In figuur 5 t/m 8 hebben we de ervaren administratielast weergegeven voor alle registratiewijze en per methode van de ondervraagde zorgprofessionals. We zien in figuur 5 dat het aantal zorgprofessionals dat enigszins weinig administratielast ervaart is toegenomen ten opzichte van vorig jaar. Dit zien we ook terug bij $z=p=r,t$ waarbij incidenten worden gecorrigeerd (C en D) in figuur 6. Verder zien we weinig verschuivingen in de ervaren administratielast voor alle registratiewijze bij de ondervraagde zorgprofessionals ten opzichte van 2021.

De administratielast bij $z=p=r,t$ waarbij achteraf per 5 minuten gecorrigeerd wordt en handmatig registreren (zie figuur 7 en 8) blijft hoog bij de ondervraagde zorgprofessionals in 2022. Respectievelijk 57% en 84% van de ondervraagde zorgprofessionals geeft aan dat de ervaren administratielast enigszins veel of zeer veel is bij deze wijzen van administreren. Dit is nauwelijks gewijzigd ten opzichte van 2021.

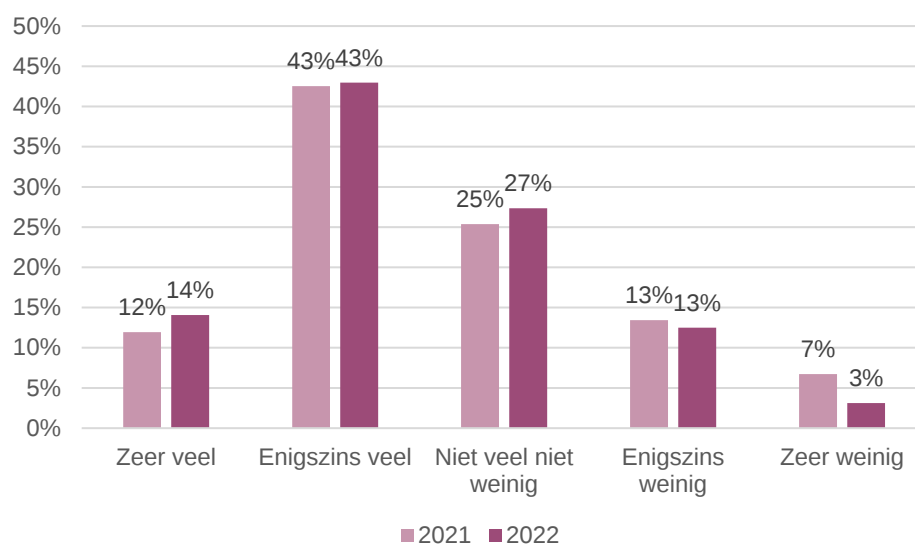
Figuur 5. Ervaren administratielast zorgprofessionals alle registratiewijze in 2021 (n=346) en 2022 (n=453).



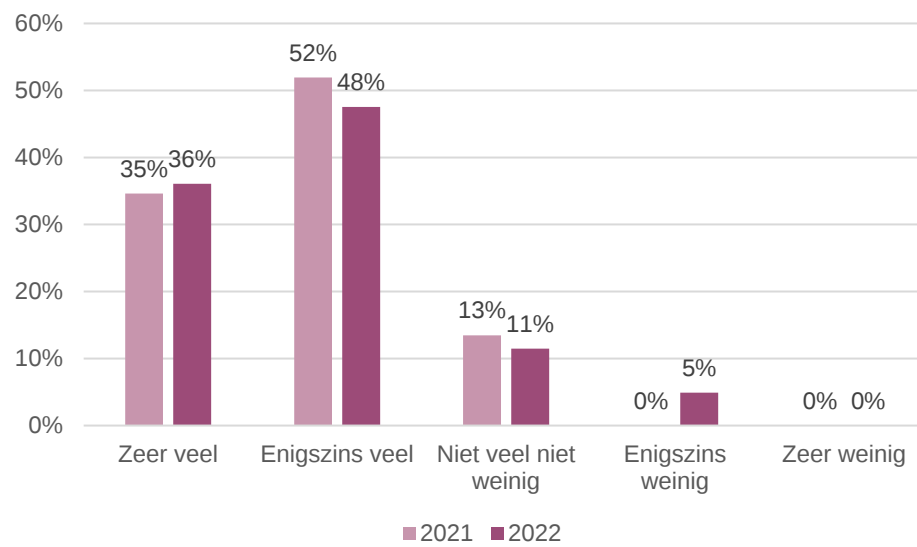
Figuur 6. Ervaren administratielast zorgprofessionals z=p=r,t waarbij incidenten worden gecorrigeerd (C&D) in 2021 (n=106) en 2022 (n=197).



Figuur 7. Ervaren administratielast zorgprofessionals z=p=r,t met correctie achteraf per 5 minuten (E) in 2021 (n=134) en 2022 (n=128).



Figuur 8. Ervaren administratielast zorgprofessionals handmatig registreren per 5 minuten (A) in 2021 (n=52) en 2022 (n=61).



3.2 Oorzaken en effectieve maatregelen volgens zorgprofessionals

We vroegen zorgprofessionals die enigszins veel tot zeer veel administratielast ervaren wat hiervan de oorzaak is en hoe deze administratielast kan worden verminderd, ongeacht registratiewijze.

De voornaamste oorzaak van de administratieve lasten volgens zorgprofessionals is het niet aansluiten van het ICT-systeem op de registratiewijze. Hierdoor is het registreren van tijd een inefficiënt proces. Ook het registreren van cliëntgebonden afstemming vormt een bron van administratieve last volgens zorgprofessionals.

Ook zien we dat de koppeling van tijd registreren en verloning een oorzaak is van administratieve lasten. Dit volgt uit de huidige bekostigingssystematiek. Volgens zorgprofessionals gaat het werken op basis van een vast budget per cliënt over langere periode (zoals bij maand- of weektarieven) een oplossing zijn, omdat de vergoeding van zorg dan niet meer direct afhankelijk is van het aantal geleverde uren.

Bij optimaal gebruik van $z=p=r,t$ verdwijnen twee oorzaken van de administratieve last. In de planning wordt namelijk rekening gehouden met cliëntgebonden afstemming en verdwijnt het handmatig registreren per 5 minuten. Zorgaanbieders kunnen dit ondersteunen door een goede implementatie in de ICT van de registratiewijze $z=p=r,t$.

We hebben zorgprofessionals gevraagd welke effectieve maatregelen leiden tot een vermindering van de administratieve lasten als gevolg van tijdsregistratie. Het meest voorkomende antwoord is het gebruik van $z=p=r,t$. Zorgprofessionals noemen ook het gebruik van aansluitende software (bijv. ICT-systeem, app etc.) bij het registreren van tijd als een positieve maatregel.

Alle bovenstaande oorzaken, oplossingen en effectieve maatregelen komen overeen met het beeld dat we in 2021 hebben opgehaald over de tijdregistratie.

Tabel 1. Oorzaken administratieve belasting zorgprofessionals

Oorzaken
1. ICT-systeem sluit niet aan registratiewijze
2. Koppeling tussen tijdregistratie en verloning
3. Registreren van cliëntgebonden afstemming
4. Handmatige registratie per 5 minuten

Tabel 2. Oplossingen voor administratieve lasten

Oplossingen
1. $z=p=r,t$ optimaliseren
2. ICT-systeem dat aansluit op registratiewijze
3. Automatisering van de tijdregistratie
4. Ontkoppelen registratie en verloning
5. Minder op productie gerichte bekostiging

4 Conclusies en vervolg

We zien dat de dalende trend over de afgelopen jaren in het gebruik van handmatige vijfminutenregistratie is gestagneerd in de huidige uitvraag in 2022. Zorgaanbieders blijven voornamelijk gebruik maken van de handmatige vijf minuten registratie. Ook zien we dat zorgprofessionals, net als vorig jaar, hier veel administratieve lasten van ondervinden. Daarnaast blijkt dat $z=p=r,t$ wederom een registratiewijze die minder administratieve lasten met zich meebrengt voor zorgprofessionals. Wel zien we een toename in zorgaanbieders die gebruik maken van geautomatiseerde vijf minuten registratie.

Zorgprofessionals blijven ook het belang van $z=p=r,t$ benadrukken. Zij noemen dit vaak als een oplossing voor administratieve lasten. Ook is het voor zowel zorgaanbieders en zorgprofessionals van belang dat het ICT-systeem dat zij gebruiken goed aansluit op hun registratiewijze. Als dit niet het geval is dan veroorzaakt dit administratieve lasten. Volgens zorgprofessionals gaat het werken op basis van een vast budget per cliënt over langere periode (zoals bij maand- of weektarieven) een oplossing zijn, omdat de vergoeding van zorg dan niet meer direct afhankelijk is van het aantal geleverde uren.

We blijven benadrukken dat zorgaanbieders de overstap maken van handmatige vijfminutenregistratie naar een alternatieve registratie methode van tijd met minder administratieve lasten ($z=p=r,t$ of automatische registratie). En daarbij in het geval $z=p=r,t$ het aantal correcties achteraf te minimaliseren, zodat de implementatie van $z=p=r,t$ ook tot voldoende vermindering leidt van de administratieve lasten. Vilans gebruikt de bevindingen in deze informatiekaart om zorgaanbieders en zorgprofessionals te ondersteunen bij de verdere implementatie van $z=p=r,t$.

