

Informatiekaart Tijdregistratie Wijkverpleging



1 Achtergrond

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.¹ Sinds 2019 is het in onze regelgeving mogelijk om te registreren via zorgplan=planning=realisatie, tenzij (z=p=r,t). Deze registratie methode hebben de betrokken partijen uitgewerkt in de handreiking. 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. In deze informatiekaart laten we zien hoe zorgaanbieders en zorgprofessionals de registratiemethode gebruiken en wat hun ervaringen zijn.

2 Monitoring

Als onderdeel van onze jaarlijkse monitor contractering wijkverpleging hebben we zorgaanbieders gevraagd naar de wijze waarop zij tijd registreren. Voor zorgprofessionals hebben we samen met brancheorganisaties in de wijkverpleging een enquête opgesteld. Die ging over de tijdregistratie en de administratieve lasten die dit voor hen opleverde. In totaal hebben 165 zorgaanbieders en 346 zorgprofessionals gereageerd², onder wie 210 wijkverpleegkundigen.

¹ Minutenregistratie schrappen afgerond; <https://www.ordz.nl/wijkverpleging/actiepunten-sector-wijkverpleging/1.-minutenregistratie-schrappen-afgerond>.

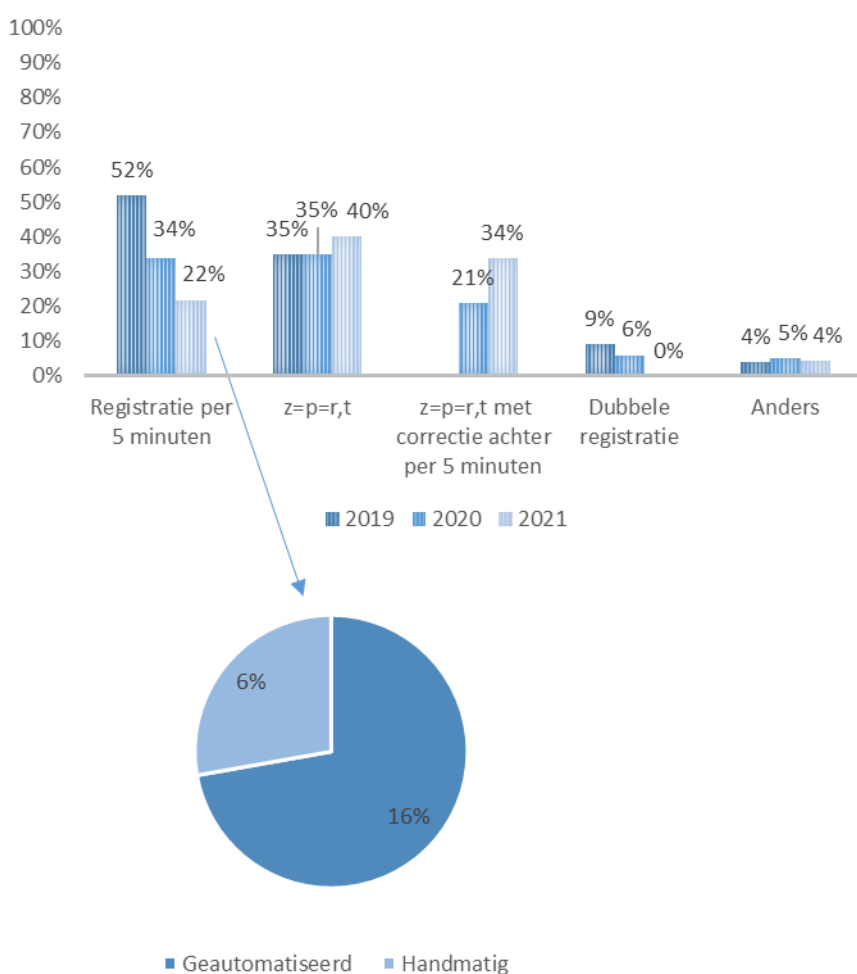
² De rest van de respondenten bestond uit 64 Verzorgende IG; 51 Verpleegkundige (niveau 4); 13 gespecialiseerde verpleegkundige en 8 anders.

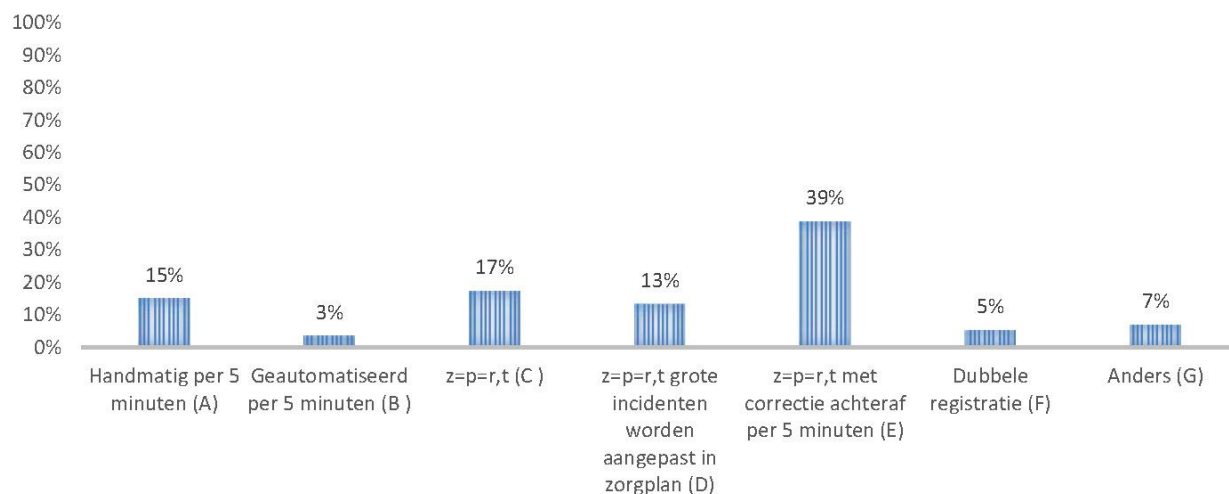
3 Registratiewijze

Bijna driekwart van de ondervraagde zorgaanbieders registreert momenteel volgens de registratiewijze $z=p=r,t$. In onze vorige monitor was dit nog 56%. Het juist toepassen van de deze registratiewijze vraagt nog wel aandacht. Meer dan een derde van de respondenten corrigeert bij het gebruik van $z=p=r,t$ nog vaak achteraf per 5 minuten, terwijl in de handreiking is afgesproken om alleen onvoorziene omstandigheden te corrigeren. Van de ondervraagde zorgaanbieders registreert 22% de verleende zorg nog per 5 minuten, waarvan een kleine groep (6%) dit nog handmatig doet.

Bij de zorgprofessionals in de wijkverpleging zien we een vergelijkbaar beeld: op dit moment registreert rond de 70% volgens de registratiewijze $z=p=r,t$. Ook hier zien we dat een groot deel van de zorgprofessionals in deze groep kleine afwijkingen corrigeert per 5 minuten, wat de administratieve lasten niet vermindert. Verder registreert 15% van de zorgprofessionals handmatig per 5 minuten en bij 5% van de ondervraagde zorgprofessionals is er nog sprake van een dubbele registratie. Dit zien we niet terug bij de zorgaanbieders; hier gaf geen zorgaanbieder aan dat zij dubbel registreren.

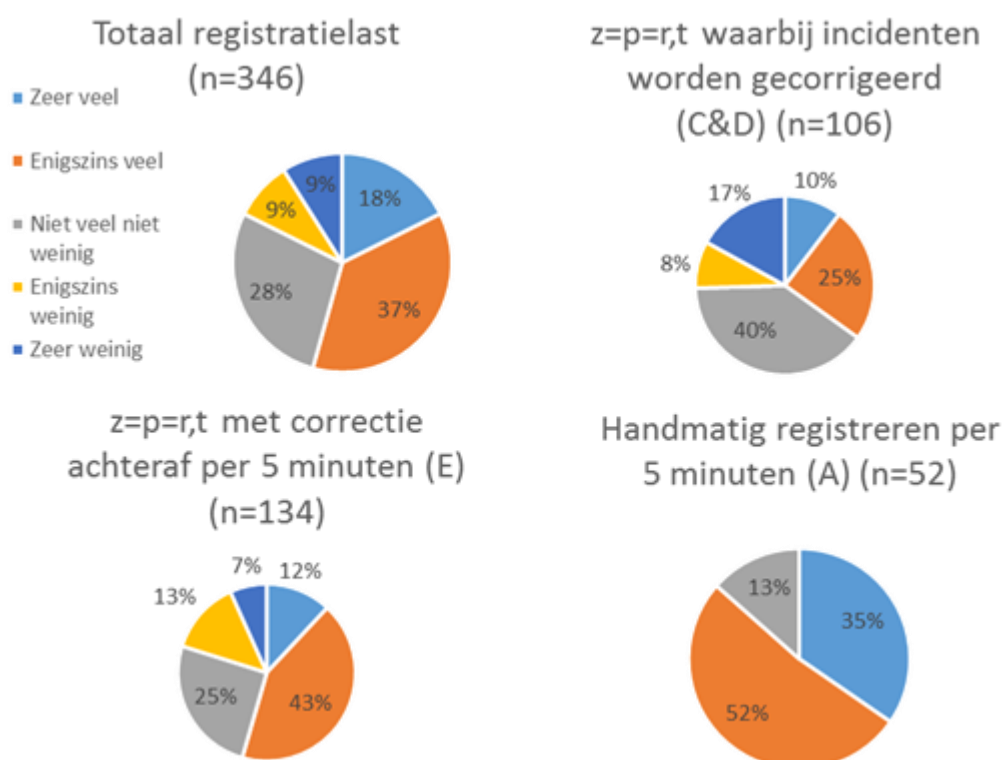
Figuur 1. Registratiewijze van zorgaanbieders in de wijkverpleging in 2019 (n=239), 2020 (n=240) en 2021 (n=165)



Figuur 2. Registratiewijze van zorgprofessionals in de wijkverpleging in 2021 (n=346)

4 Ervaren administratielast zorgprofessionals

Meer dan de helft van de zorgprofessionals ervaart enigszins veel of zeer veel administratielast als gevolg van het registreren van tijd. Er zijn echter grote verschillen in de ervaren administratielast. Bij zorgprofessionals die tijd registreren volgens de registratiewijze z=p=r,t, waarbij alleen grote incidenten worden gecorrigeerd in de planning of in het zorgplan (Figuur 2&3; C&D), is de ervaren administratieve last het laagst. Hier ervaart maar 35% enigszins veel tot zeer veel administratielast. Deze wijze van registreren komt het meest overeen zoals deze bedoeld is in de handreiking. Bij zorgprofessionals die volgens z=p=r,t tijd registreren (figuur 2&3; E) en achteraf per 5 minuten corrigeren (figuur 3; E) was dit 55%. Bij professionals die handmatig per 5 minuten registreren (figuur 3; A) is de administratieve last het hoogst, 87% geeft aan enigszins veel of zeer veel administratielast te ervaren.

Figuur 3. Administratielast (per registratiewijze) van zorgprofessionals in de wijkverpleging

5 Oorzaken, oplossingen en effectieve maatregelen volgens zorgprofessionals

We hebben zorgprofessionals die enigszins veel tot zeer veel administratielast ervaren gevraagd wat hiervan de oorzaak is. En hoe de administratielast kan worden verminderd.

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

Uit de uitvraag blijkt ook dat een nieuw ECD-systeem – dat het gebruik van de registratiewijze $z=p=r,t$ faciliteert – een effectieve maatregel is om de administratielast te verlichten. Mogelijk zijn hierbij aanpassingen in de planning makkelijker te maken en conform de handreiking.

Als laatste zien we dat de koppeling van tijd registreren en beloning een oorzaak is van administratieve lasten. Dit volgt uit de huidige bekostigingssystematiek. Momenteel werken we aan een nieuwe bekostiging met meer focus op de inhoud van de zorg en minder op productie. Daardoor verdwijnt de koppeling tussen registratie en beloning meer naar de achtergrond.

Tabel 1. Oorzaken administratieve belasting zorgprofessionals

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

Tabel 2. Oplossingen voor administratielast

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

6 Belemmeringen en oplossingen volgens zorgaanbieders

We hebben zorgaanbieders gevraagd wat hen belemmert om de registratiewijze $z=p=r,t$ in te voeren. Zij noemden vier obstakels. De meest genoemde is het passend maken van de planning. 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. Ook gaven zorgaanbieders vaak aan dat ze het problematisch vinden dat de uren die geschreven worden gekoppeld zijn aan de declaratie en salarisadministratie (ter voorkoming van dubbele registratie). Hierdoor wordt vaak alle inloop en uitloop gecorrigeerd. Als derde noemden zorgaanbieders beperkingen in de ICT. Als de ICT de registratiewijze $z=p=r,t$ niet ondersteunt, zorgt dit voor ongemak bij zowel zorgaanbieder als zorgprofessional. Ten slotte noemden zij het onplanbare karakter van de wijkverpleging. Hiermee wordt bedoeld dat er vaak inloop- of uitloophmomenten zijn waar constant de vraag is of deze gecorrigeerd moeten worden in de planning. Dit hangt samen met de eerste bevinding: het passend maken van de planning en de invulling van de 'tenzij'.

7 Conclusies en vervolg

Ondanks de effecten van COVID-19 op de wijkverpleging zijn er goede stappen gezet door zorgaanbieders om de registratiewijze $z=p=r,t$ verder te implementeren. Steeds meer zorgaanbieders gebruiken deze regelarme registratiewijze. De registratiewijze $z=p=r,t$ waarbij alleen grote incidenten worden gecorrigeerd zorgt voor minder administratieve lasten dan de handmatige registratie per 5 minuten. Dit is positief en bevestigt de werking van $z=p=r,t$. Een aandachtspunt is dat veel zorgaanbieders hierbij achteraf nog tot 5 minuten nauwkeurig corrigeren. Hierdoor komt de registratiewijze $z=p=r,t$ niet tot zijn recht en leidt deze niet tot minder administratieve lasten. Dit wordt bevestigd in de resultaten van de enquête onder zorgprofessionals. Mogelijk is dit een tussenfase in de overgang van de vijfminutenregistratie naar het volledig steunen op de registratiewijze $z=p=r,t$. Een andere oorzaak kan zijn dat in de sector in vijf minuten wordt gedacht, wat de overgang naar het juiste gebruik van de registratiewijze $z=p=r,t$ in de weg zit. Of dat aanbieders vanuit het oogpunt van planning en controle de zorgverlening exact in tijd willen blijven registreren.

Zorgaanbieders en zorgprofessionals geven beide aan dat een goede inrichting van de ECD-systemen die aansluit op de principes van $z=p=r,t$ essentieel is. Daarnaast is een goede training in het juiste gebruik van $z=p=r,t$ en het verbeteren van het planningsproces voor zorgprofessionals van groot belang om de administratieve lasten te verminderen. Het is aan zorgaanbieders om hiermee aan de slag te gaan. Maar ook zorgprofessionals kunnen dit in hun organisatie aankaarten. Als laatste blijkt ook dat administratieve lasten inherent zijn aan contracten waarin zorgaanbieders en zorgverzekeraars afspraken maken over de zorgverlening per uur. Tijdregistratie en administratieve lasten verdwijnen naar de achtergrond als de bekostiging gebaseerd is op langere periodes (bijv. per maand).

In samenwerking met de betrokken partijen gebruikt Vilans de bevindingen in deze informatiekaart om zorgaanbieders en zorgprofessionals te ondersteunen bij de verdere implementatie van $z=p=r,t$.