

Eindrapportage

‘Vooronderzoek naar gebruik productcodes Wmo en Jeugd’

Versienummer: 1.0

Datum: 3-12-2020

KETENBUREAU

I-SOCIAAL DOMEIN

Wijzigingsbeheer

Datum	Versie	Bewerker	Wijzigingen
28-10-2020	0.1	Truus Vernhout	1e conceptversie
6-11-2020	0.2	Rob Neefs	0.65 versie van hoofdstuk vijf aan het document toegevoegd
13-11-2020	0.3	Rinko Huisman	bevindingen toegevoegd
17-11-2020	0.4	Truus Verhout, Rob Neefs	redactionele slag: schrijfstijl, samenhang, dubbelingen en bondigheid
18-11-2020	0.5	Truus Vernhout, Rob Neefs	eindredactie, conclusies en aanbevelingen
19-11-2020	0.9	Truus Vernhout, Rob Neefs	tweede slag eindredactie, herformuleren aanbevelingen
19-11-2020	0.91	Arne de Jong	kleine aanpassing in formulering conclusies
3-12-2020	1.0	Truus Verhout	Definitief document na bespreking in stuurgroep i-Sociaal Domein

Colofon

Ketenbureau i-Sociaal Domein
Leidseveer 2
3511 SB Utrecht

3-12-2020

Vragen? Stel ze via ketenbureau@i-sociaaldomein.nl

Inhoud

1 Onderzoeksopzet	4
1.1 Aanleiding	4
1.2 Doel	4
1.3 Onderzoeksvragen	4
1.4 Aanpak	4
2 Resultaten bureau-onderzoek	6
2.1 Samenstelling landelijke productcodes Wmo en Jeugd	6
2.2 Aantal standaard productcodes Wmo en Jeugd	7
2.3 Ondershoudscyclus landelijke productcodes	7
3 Resultaten kwantitatieve analyse	9
3.1 Bron (verantwoording)	9
3.2 Aantal in gebruik zijnde productcodes Wmo en Jeugd	9
3.3 Spreiding gebruik 'eigen' productcodes	10
4 Resultaten kwalitatieve verdieping	11
4.1 Bron (verantwoording)	11
4.2 Achtergrond ontstaan eigen productcodes	11
4.3 Gebruik standaardcodes versus eigen productcodes	11
4.4 Proces totstandkoming nieuwe productcodes	12
4.5 Gevolgen diversiteit in gebruik productcodes	12
4.6 Ideeën in het veld over 'standaardiseren' gebruik productcodes	13
4.7 Overige bevindingen	14
5 Conclusies en aanbevelingen	18
5.1 Conclusies	18
5.2 Aanbevelingen	19
Bijlage A: geïnterviewde partijen	20
Bijlage B: mindmap toewijzing Jeugd	21
Bijlage C: mindmap toewijzing Wmo	22

1 Onderzoeksopzet

1.1 Aanleiding

Sinds de decentralisatie van Wmo en Jeugdwet bestaat er een landelijke productcodelijst. Deze lijst is destijds ontstaan vanwege de behoefte aan standaardisatie en deze wordt jaarlijks bijgewerkt. Het gebruik van deze landelijke lijst is niet verplicht. In de praktijk blijkt dat gemeenten en zorgaanbieders in meer of mindere mate afwijken van deze lijst en producten definiëren met een 'eigen' (lokale of regionale) productcode. Er komen signalen uit het veld dat dit heeft geleid tot een onaanvaardbare toename van administratieve lasten.

Deze signalen hebben ertoe geleid dat de Stuurgroep i-Sociaal Domein dit onderwerp op de werkagenda heeft gezet van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (in het vervolg van deze rapportage aangeduid met 'Ketenbureau'). Om meer te weten te komen over de omvang van dit probleem, is het Ketenbureau eind juni gestart met een vooronderzoek. Uit dit vooronderzoek zal duidelijk moeten worden in welke mate dit probleem leidt tot een toename van administratieve lasten. Dat inzicht is nodig om een heldere probleemdefinitie te kunnen definiëren met een daarop aansluitende oplossingsaanpak.

1.2 Doel

Het doel van het vooronderzoek is het verkrijgen van inzicht in de onderliggende factoren die maken dat er steeds meer producten/productcodes worden gedefinieerd in de Jeugdwet en de Wmo en hoe dit doorwerkt in de administratieve lasten voor zorgaanbieders.

Het vooronderzoek moet het volgende resultaat opleveren:

1. Een probleemanalyse die antwoord geeft op vragen over de inhoud van het probleem, de onderliggende oorzaken, de gevolgen en wie het als probleem ervaren.
2. Een advies over het vervolgtraject.

1.3 Onderzoeksvragen

In het onderzoek worden vragen gesteld over:

1. de aard en omvang van de huidige productcodes die in gebruik zijn, zowel voor Wmo als voor Jeugdzorg;
2. het gebruik van de landelijke productcodelijst: door wie en wanneer wel en wanneer niet en waarom dat zo is;
3. de oorzaken van het ontstaan van (de behoefte aan) nieuwe productcodes en/of -specificaties;
4. de gevolgen van de diversiteit aan productcodes voor de administratieve last van zorgaanbieders en gemeenten.

1.4 Aanpak

Het onderzoek is uitgevoerd in drie stappen:

1. Bureau-onderzoek: bestuderen, analyseren en samenvatten beschikbaar (schriftelijk) materiaal.
2. Kwantitatieve analyse: bestuderen van aantal in gebruik zijnde productcodes en door wie, op grond van informatie verkregen uit het standaard iJw- en iWmo-berichtenverkeer.

3. Kwalitatieve verdieping in de vorm van interviews met gemeenten, zorgaanbieders en een enkele softwareleverancier.

Hieronder wordt de gehanteerde aanpak van deze drie onderdelen toegelicht.

Bureau-onderzoek

Verzamelen van beschikbare informatie die inzicht geeft in de aard en omvang van het probleem. Dit is op de volgende manier gedaan:

- Raadplegen van bij (de regioadviseurs van) het Ketenbureau i-Sociaal Domein binnengekomen vragen en opmerkingen over het gebruik van productcodes en de daarbij ervaren problemen (deze vragen zijn bij het Ketenbureau vastgelegd in Podio).
- Bestuderen van de wijze waarop de landelijke productcodelijst voor Wmo en Jeugd is opgebouwd en bijgewerkt in de afgelopen jaren.
- Opvragen van eventueel beschikbare en voor dit onderwerp relevante (schriftelijke) informatie bij brancheorganisaties en Zorginstituut Nederland.

Kwantitatieve analyse

Om zicht te krijgen op het aantal productcodes dat in de praktijk wordt gehanteerd en door wie, zijn de volgende acties uitgevoerd:

- Ophalen van informatie over het aantal in gebruik zijnde productcodes voor Wmo en Jeugdzorg uit het berichtenverkeer iWmo en iJw.
- Analyse van de herkomst van de gevonden productcodes zodat duidelijk is welke gemeenten deze productcodes gebruiken en welke productdefinities daarbij horen.

Kwalitatieve verdieping

Om een beeld te krijgen achter de cijfers, zijn gesprekken gevoerd met een aantal gemeenten en zorgaanbieders. Zeven gemeenten/samenwerkingsverbanden zijn geselecteerd op basis van de resultaten van de kwantitatieve analyse. De helft van deze gemeenten hebben weinig eigen productcodes en de andere helft juist relatief veel. Er zijn ook gesprekken gevoerd met door de geïnterviewde gemeenten gecontracteerde zorgaanbieders. Bij de selectie van de te interviewen aanbieders is rekening gehouden met hun omvang (groot of klein), hun aanbod (smal of breed) en de omvang van hun werkgebied. Naast deze interviews zijn ook andere gemeenten en zorgaanbieders uitgenodigd om hun ervaringen en visie over dit onderwerp te delen. Deze uitvraag heeft plaatsgevonden via een online vragenlijst.

Aanvankelijk was het idee om ook een klankbordgroep samen te stellen met experts vanuit gemeenten en aanbieders, die de betekenis van de productcodes en producten waarvoor ze staan, goed kennen. Gezien de verkennende aard van dit vooronderzoek is echter besloten om dit (nog) niet te doen.

2 Resultaten bureau-onderzoek

2.1 Samenstelling landelijke productcodes Wmo en Jeugd

In de Wmo en Jeugdwet worden productcodes gebruikt om gecontracteerd zorgaanbod te kunnen identificeren in de communicatie tussen gemeente en zorgaanbieder. Een productcode bestaat uit (maximaal) 5 posities (cijfers en letters). Afgesproken is dat de eerste twee posities van deze code bestaan uit de 'productcategorie', zijnde de hoofdgroep waartoe het betreffende product behoort. De overige (3) posities vormen een nadere aanduiding van om welk product het gaat binnen die categorie. Tarieven en (tijds)eenheden maken geen onderdeel uit van de productcodelijst. De productcategorieën zijn landelijk vastgesteld en hiervan mag niet worden afgeweken. De beleidsinformatie die door het CBS wordt verstrekt is hierop gebaseerd.

Drie voorbeelden

Productcode: 40A07

Productcategorie: code 40 = persoonlijke verzorging

Nadere specificatie: code A07 = regulier, outputgericht, zwaar

Productcode: 40A13

Productcategorie: code 40 = persoonlijke verzorging

Nadere specificatie: code A13 = specialistisch, inspanningsgericht, individueel

Productcode: 41A07

Productcategorie: code 41 = dagbehandeling/dagbesteding

Nadere specificatie: code A07 = regulier, outputgericht, zwaar

Deze drie voorbeelden uit de landelijke lijst met standaardproductcodes voor jeugdzorg laat zien dat deze, althans in de landelijke lijst, een logische opbouw kennen. De eerste twee posities maken duidelijke om welke productcategorie het gaat en de laatste drie posities duiden één of meer van de volgende eigenschappen aan:

- uitvoeringsvariant (outputgericht of inspanningsgericht);
- intensiteit van de zorg (licht, middel, zwaar; voor Wmo ook middelzwaar en extra zwaar);
- soort contact tussen zorgverlener en cliënt (individueel, in groepsverband, op afstand, en bij jeugdzorg ook nog gericht op het gezin/systeem en of het product op locatie wordt geleverd);
- benodigde deskundigheid (specialistisch, regulier of laag);
- woondiensten/-voorzieningen en vervoersvoorzieningen.

Behalve de code en productomschrijving is in de landelijke lijst informatie opgenomen over:

- de herkomst (reden waarom de code in de lijst staat en vanaf wanneer);
- de geldigheid (zowel ingangsdatum als einddatum kan aangegeven zijn);
- de dimensie van de hulpvorm (alleen bij jeugdzorg);
- de gerelateerde NZa-declaratiecode (jeugdzorg) of de CAK-code (Wmo).

Een uitgebreide toelichting op de standaardproductcodes is te lezen in de 'bijsluiters' die hoort bij de gepubliceerde codelijsten.

2.2 Aantal standaard productcodes Wmo en Jeugd

Aantal Wmo-productcodes op de landelijke lijst

In onderstaande tabel staat een overzicht van het aantal 'actieve' productcodes, dat wil zeggen de productcodes met een ingangsdatum van op of voor 1/1/2020 én een einddatum die in de toekomst ligt.

Wmo	totaal	met verblijf	zonder verblijf
aantal productcategorieën	15		
aantal unieke productcodes	344	60	284

Zoals in de vorige paragraaf is toegelicht vertegenwoordigen de 344 unieke productcodes niet 344 'unieke' producten omdat er aan elke variant een extra code is toegewezen.

Aantal jeugdzorg-productcodes op de landelijke lijst

In onderstaande tabel staat een overzicht van het aantal 'actieve' productcodes voor jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdreclassering en jeugdbescherming).

Jeugd	totaal	met verblijf	zonder verblijf
aantal productcategorieën	15		
aantal unieke productcodes	573	169	304

Opmerkingen:

- de 15 productcategorieën zijn anders dan die voor de Wmo;
- 33 producten worden op landelijk niveau ingekocht (via de VNG).

Net als bij de Wmo-productcodes is ook hier sprake van onderscheid binnen de productcodes voor uitvoeringsvariant (dat leidt vooral in deze lijst tot veel 'dubbelingen'), intensiteit, deskundigheidsniveau en de setting (contactsoort). Daarnaast staan er nog oude codes in de lijst, die vervangen zijn door een nieuwe code. Deze moeten er nog in blijven staan vanwege de benodigde tijd voor het uitfasen van zo'n code. Dat heeft vooral betrekking op de DBC's voor jeugd-GGZ (in 2017/2018 vervangen).

2.3 Ondershoudscyclus landelijke productcodes

Het jaarlijks actualiseren van de landelijke lijst met standaardproductcodes staat beschreven in het Protocol 'omgaan met productcodelijstwijzigingen'.

Het proces verloopt volgens deze hoofdlijnen:

- Tot 1 september kunnen gemeenten en zorgaanbieders hun wensen ten aanzien van het aanpassen van de standaardproductcodelijst kenbaar maken bij het Ketenbureau.
- Een redactieraad beoordeelt deze suggesties aan de hand van de volgende criteria:
 - Actualiteit: past de voorgestelde wijziging bij de ontwikkelingen in het sociaal domein?
 - Relevantie: kan de voorgestelde productcode worden vertaald naar een al bestaande productcode?
 - Spreiding: wordt de productcode gebruikt door meer dan één gemeente of regio?

- Toekomst: is de verwachting dat op termijn meerdere partijen deze productcode gaan hanteren?
- Op 1 oktober publiceert Zorginstituut Nederland de nieuwe versie van de standaard-productcodelijst die met ingang van het daaropvolgende jaar in werking treedt. Deze datum is gekozen omdat gemeenten en zorgaanbieders dan nog voldoende tijd hebben voor het maken van inkoopafspraken.

3 Resultaten kwantitatieve analyse

3.1 Bron (verantwoording)

Voor de kwantitatieve analyse is gebruikt gemaakt van een gegevensset op basis van het berichtenverkeer tussen zorgaanbieders en gemeenten. Deze gegevensset bevat gegevens uit berichten die in de periode vanaf 1 januari 2019 tot 1 juli 2020 via het gemeentelijk gegevensknooppunt (GGK) zijn verwerkt. Er is specifiek gekeken naar de toewijzingen van gemeente naar aanbieder (301-bericht) en naar de facturen of declaraties van aanbieder naar gemeente (303-bericht).

Het Inlichtingenbureau (IB) heeft hiertoe een bestand van de verwerkte 301- en 303-berichten aangeleverd met de volgende gegevens:

- gemeentecode;
- gemeentenaam;
- naam Jeugdzorgregio;
- AGB-code van de zorgaanbieder;
- naam van de zorgaanbieder;
- productcategorie;
- productcode;
- wet (Wmo of Jeugdwet);
- functie (type bericht: 301 (toewijzing) of 303 (declaratie));
- jaar (2019 of 2020);
- aantal: telt het aantal keer dat een combinatie van gemeentecode en productcode in de gegevensset voorkomt.

In de aangeleverde gegevensset zitten dus geen persoonsgegevens of financiële gegevens. De brongegevens zijn geschoond van 'dummy' productcodes die geen product representeren (zoals '00000' of '99999') en 'dummy' AGB-codes die geen zorgaanbieder representeren. Opmerkelijk is dat tussen de 13 en 25% van de productcodes op de eerste twee posities iets anders hebben staan dan een geldige productcategorie. Er is niet onderzocht hoe dit kan en deze 'afwijkende' productcodes zijn wel meegenomen in de analyse.

3.2 Aantal in gebruik zijnde productcodes Wmo en Jeugd

Hieronder staat een overzicht van het aantal in het databestand voorkomende productcodes. Door deze te vergelijken met de landelijke productcodelijst, werd duidelijk welk deel van de productcodes in de gegevensset daar niet op voorkomt. In het onderzoek is de aanname gedaan dat het in zo'n geval om een eigen code gaat die tussen gemeente en zorgaanbieder is afgesproken.

Aantal unieke productcodes	Jeugdwet		Wmo		totaal	
op landelijke lijst	521	13%	194	6%	681	10%
niet op landelijke lijst	3.500	87%	3.073	94%	6.478	90%
totaal	4.021	100%	3.267	100%	7.159	100%

Opmerking:

In de totaalkolom staat een lager aantal dan verwacht als de Jeugdwet- en Wmo-cijfers bij elkaar opgeteld worden. Dat komt omdat een deel van de productcodes die in een Jw-bericht wordt gebruikt ook voorkomt in een Wmo-bericht. Deze 'dubbelingen' worden eruit gefilterd bij een analyse van het totaal.

3.3 Spreiding gebruik 'eigen' productcodes

De kwantitatieve analyse levert ook een beeld op van de spreiding in het gebruik van de productcodes. Per gemeente wisselt het beeld sterk. Van de productcodes die een 'gemiddelde' gemeente hanteert, staat ongeveer de helft op de landelijke lijst en de andere helft bestaat uit eigen codes. De spreiding is groot: er zijn gemeenten die alleen maar met de landelijke productcodes werken (100%) en er zijn gemeenten bij wie slechts 2% van de productcodes voorkomt op de landelijke lijst.

Het lokale/regionale beeld is gebruikt om een selectie te maken van gemeenten met relatief veel en relatief weinig eigen productcodes. Een deel van de gemeenten in de top 5 aan de bovenkant en de top 5 aan de onderkant zijn benaderd voor een interview. Hierbij is rekening gehouden met een variatie qua omvang (inwonertal) en geografische spreiding. Enkele gemeenten/regio's kwamen zowel in een top 5 van de Wmo als die van Jeugd voor (zie Bijlage A voor een overzicht van de geïnterviewde gemeenten).

4 Resultaten kwalitatieve verdieping

4.1 Bron (verantwoording)

Om het verhaal achter de cijfers helder te krijgen, zijn in de tweede helft van het vooronderzoek semi-gestructureerde interviews afgenomen bij zes gemeenten en een samenwerkingsverband van drie gemeenten, vijf (samenwerkingsverbanden van) zorgaanbieders en twee dienstverleners. De gesprekken vonden plaats met de personen die verantwoordelijk zijn voor het inkoopbeleid, de uitvoering, de financiën en/of de administratie/backoffice. Zie Bijlage A voor een overzicht van de deelnemende organisaties.

Meer dan 150 mensen hebben de moeite genomen om de online vragenlijst geheel of gedeeltelijk in te vullen, waarvan er 95 ook de toelichtende velden (open vragen) hebben ingevuld. Deze resultaten bevestigden het beeld dat was ontstaan op grond van de gevoerde gesprekken en vulden deze aan.

4.2 Achtergrond ontstaan eigen productcodes

In de gesprekken is gevraagd naar redenen om af te wijken van de landelijke productcode-lijst. Hiervoor worden verschillende redenen genoemd, zowel voor producten en diensten vanuit de Wmo als vanuit de Jeugdwet:

- onbekendheid met of het bewust negeren van het bestaan van de landelijke productcodes; dat laatste is bijvoorbeeld geïnitieerd als het voor een gemeente onvoldoende duidelijk is waarom een voorstel voor het toevoegen van codes aan de standaardlijst is afgewezen;
- bij wijzigingen van de inhoud van het product wordt een code toegevoegd om duidelijk te maken dat het om een gewijzigd product gaat; de oude codes blijven administratief in stand omdat de nog lopende zorgtoewijzingen niet eensklaps kunnen worden omgezet naar de nieuwe codes;
- de landelijke producten sluiten onvoldoende aan bij de producten die men in de regio of gemeente wil inzetten;
- de behoefte om meer informatie kwijt te kunnen in de toe te wijzen producten, zodat daarin ook kernbedingen (leveringsvoorwaarden, tariefspecificaties e.d.) uit de inkoopcontracten worden ondergebracht; daarvoor zijn in het zorgtoewijzingsbericht geen andere velden beschikbaar en veel gemeenten willen daar via de zorgtoewijzing toch graag op sturen.

4.3 Gebruik standaardcodes versus eigen productcodes

De aanname dat, als een gemeente gebruik maakt van een standaardcode op de landelijke productcode-lijst, dan de specificaties van die productcode integraal wordt overgenomen, blijkt niet te kloppen. Gemeenten hechten in de praktijk verschillende betekenissen aan de landelijke productcodes. Dit geldt zowel voor de standaardcodes voor de iWmo als voor de iJw.

Eigen codes zijn altijd gemeente- of regiospecifiek, maar als er aan landelijke codes ook een eigen betekenis wordt toegekend, dan valt daarmee dus het onderscheid tussen het gebruik van landelijke of eigen codes grotendeels weg. Dit betekent dat een zorgaanbieder voor alle productcodes rekening moet houden met verschillen tussen gemeenten, zelfs als het om een standaardproductcode gaat.

Het omgekeerde komt ook voor: dat gemeenten een verschillende code hanteren voor hetzelfde product. Dit geldt niet alleen voor eigen codes maar ook voor de codes op de landelijke lijst.

Ter illustratie een casusbeschrijving van een landelijkwerkende aanbieder:

Naar aanleiding van het interview heeft de aanbieder een overzicht beschikbaar gesteld met daarop 1279 productcodes. Deze codes worden actief gebruikt door gemeenten en (sub)regio's in de communicatie rond het toewijzen, declareren en verantwoorden van zorg vanuit de Wmo, Beschermd wonen of Jeugdwet. Op deze lijst staat bijvoorbeeld een product met code 54002 (Jeugd-ggz behandeling specialistisch) dat voorkomt op de landelijke productcodelijst. Deze aanbieder heeft met 39 gemeenten/regio's een contract gesloten voor dit product. Hoewel de omschrijving van dit product op de landelijke lijst voldoende lijkt te zeggen over de aard van de te leveren zorg en de wijze waarop de toewijzing kan worden opgesteld en de declaratie moet worden ingediend, blijkt dat 27 gemeenten / regio's een afwijkende omschrijving hanteren waarbij verschillen met de landelijke lijst betrekking hebben op de aanduiding van de doelgroep (jeugd), intensiteit (basis, zwaar, specialistisch), tijdsperspectief (overgangsrecht), aard van de gevraagde inzet (intake, diagnostiek, behandeling), leveringsvorm (ambulant, individueel) en administratief (urenplafond, financieel). Verder worden voor dit product door de gecontracteerde partijen bij het toewijzen, declareren en verantwoorden gebruik gemaakt van 9 verschillende combinaties van eenheden, frequenties, volumes, periodes en budgetplafonds.

In de praktijk blijkt dus het gebruik van de landelijke standaardcodes dus geen garantie te zijn voor uniformiteit, daar waar het gebruik van eigen gemeente/regiospecifieke productcodes dat per definitie niet is. Het probleem van de diversiteit in het gebruik van productcodes beperkt zich niet tot de productcodes die niet op de landelijke lijst staan.

4.4 Proces totstandkoming nieuwe productcodes

Voor de geïnterviewde gemeenten is de landelijke productcodelijst niet leidend, noch belemmerend bij het kiezen, definiëren, contracteren, toewijzen en laten declareren van producten. Uitgangspunt: de gemeente bepaalt, de zorgaanbieder die inschrijft, voert uit.

Gemeenten voeren weliswaar overleg met aanbieders over de in te kopen zorg maar stellen zelf de productcodes en bijbehorende omschrijving vast ten behoeve van de aanbesteding. Aanbieders zijn niet of nauwelijks betrokken bij de definiëring van deze codes. Binnen regionale samenwerkingsverbanden van gemeenten is weliswaar sprake van enige uniformiteit maar ook daar komen verschillen tussen gemeenten voor. Gemeenten hechten veel waarde aan autonomie op hun inkoopbeleid en zoals in het voorgaande is geschetst, hangen de productcodes veelal direct samen met kernbedingen in het inkoopcontract.

Gemeenten en zorgaanbieders houden zich bij hun definities en afspraken over productcodes goed aan de afspraken die voortvloeien uit de gehanteerde uitvoeringsvarianten, zoals de bij die uitvoeringsvarianten behorende eenheden (8 stuks voor inspanningsgericht, 2 stuks voor outputgericht) en frequenties (6 stuks voor beide varianten).

4.5 Gevolgen diversiteit in gebruik productcodes

Uit de gesprekken met gemeenten en zorgaanbieders blijken, zoals verwacht, vooral de zorgaanbieders last te hebben van de diversiteit in het gebruik van productcodes. Echter,

niet het aantal verschillende productcodes maar de variatie in bedrijfsregels leidt bij hen tot extra administratieve lasten.

Naast de productcodes die zich primair richten op de inhoud en kwaliteit van de te leveren zorg, stellen gemeenten uiteenlopende aanvullende eisen die betrekking hebben op voorwaarden zoals het tijdstip van de dag of vanaf welke dag in een maand een bepaalde prestatie als declarabel mag worden aangemerkt, in welke mate reistijd van en naar de cliënt mag worden meegeteld en of een 'no show' van een cliënt op een zorgafpraak wel of niet mag worden gedeclareerd. Dit soort eisen die niet behoren tot het kernbeding zijn vastgelegd in de contracten. Per zorgcategorie en/of productcode kunnen hierover per regio en/of gemeente verschillende afspraken zijn gemaakt, die per contract in bedrijfsregels in software-systemen van zorgaanbieders én gemeenten moeten worden geïmplementeerd. Als een zorgaanbieder contractpartij is van veel gemeenten, vergroot deze diversiteit in afspraken en bijbehorende bedrijfsregels de administratieve complexiteit.

De verschillen in afspraken en uitzonderingen daarop, in combinatie met de functionaliteit en inrichting van de door een zorgaanbieder gebruikte software en de bijbehorende processen en werkwijzen, zijn mede bepalend in hoeverre een zorgaanbieder administratieve lasten ervaart. Daar waar bijvoorbeeld de gebruikte software voor registratie van de zorgverlening de vertaling naar 'te declareren eenheden' goed ondersteunt, is het een kwestie van periodiek herinrichten van het registratiesysteem op het moment dat er een wijziging is in de gebruikte productcodes, de (landelijke) controleprotocollen of een nieuwe release van het berichtenverkeer. In dat geval vallen de administratieve lasten mee.

Maar als dit niet zo is en/of de afspraken met gemeenten zijn niet goed in te richten in de systemen en processen, dan kan dit tot aanzienlijke administratieve lasten leiden. Deze lasten komen dan meestal op het bordje van de zorgprofessionals terecht, wat hun klacht over het tijdschrijven verklaart, al heeft dat dus slechts indirect met het aantal en de variatie in productcodes te maken¹.

4.6 Ideeën in het veld over 'standaardiseren' gebruik productcodes

De noodzaak tot het standaardiseren van de productcodes wordt anders gevoeld door de gemeenten met wie is gesproken dan door de aanbieders. Beide partijen erkennen dat standaardisatie voordelen heeft maar gemeenten geven aan wel de 'couleur locale' te willen behouden. Bij aanbieders is de behoefte aan standaardiseren evenredig met de omvang van hun werkgebied. Hoe meer gemeenten en regio's als klant, hoe sterker de behoefte aan standaardisatie wordt gevoeld.

In gesprekken met gemeenten en aanbieders zijn de volgende ideeën genoemd:

- Stabiliteit in de gebruikte productcodes helpt om de administratieve lasten terug te dringen. Deze stabiliteit helpt ook bij het opbouwen van historie die over een langere periode te vergelijken is.
- Maak een keuze of een productcode puur een financiële drager is of dat een productcode ook zorginhoudelijke informatie bevat. Meerdere aanbieders geven aan dat deze laatste

¹ In de gesprekken met zorgaanbieders kwam naar voren dat de vraag naar het registreren van tijd door zorgprofessionals ook wordt gevoeld door de behoefte van hun management aan informatie voor de kostprijsberekening en controle op de verloning.

variant tot een explosie van extra productcodes leidt met het risico op een verhoging van de administratieve lasten.

- Kies voor een productcode met een standaardomschrijving, eenheid en frequentie van toewijzen en declareren. Het tarief wordt daarbij niet uitsluitend bepaald door het in te kopen product, maar met name door de benodigde inzet en de intensiteit op één of meerdere resultaatgebieden (zoals persoonlijk functioneren) en de behoefte aan daarbij in te zetten ondersteuningselementen (zoals verblijf). Bij deze werkwijze kan in principe worden volstaan met een beperkt aantal productcodes.
- Bring het aantal productcodes en bedrijfsregels rondom productcodes terug, zorg voor meer eenduidigheid in de verschillende eenheden, frequenties, volumes en perioden waarin gefactureerd of gedeclareerd moet worden (maanden, traject, uren, verblijfsdagen) en standaardiseer de codes die landelijk worden gebruikt. Hiermee wordt bedoeld dat een productcode op de landelijke lijst in iedere gemeente of regio dezelfde omschrijving (en betekenis) heeft.
- Toewijzingen van productcodes waarbij handelingen op microniveau zijn gedefinieerd (bijvoorbeeld separate producten voor 'was in machine doen', 'was strijken', 'was opvouwen') en op dat niveau worden bekostigd (in minuten of centen), veroorzaken een aanzienlijke verhoging van de administratieve complexiteit, administratieve lasten en de noodzaak tot gedetailleerde registratie van activiteiten door zorgprofessionals. Ga bij standaardisatie juist uit van een minder gedetailleerde productdefinitie (zie volgende punt).
- Aspecifieke toewijzingen in combinatie met een budgetplafond wordt door zorgaanbieders ervaren als een effectieve en efficiënte manier van werken: vrijheid om te doen wat nodig is, gestandaardiseerde declaratiemethodiek en duidelijkheid over de maximaal te plannen en in te zetten zorg. Hiermee kan de variatie in productcodes enorm worden gereduceerd (wellicht tot op het niveau van de productcategorie).
- Terugdringen van de hoeveelheid producten die gelijktijdig bij een cliënt geleverd kan worden
- Meer eenduidigheid in de eenheden waarin wordt toegewezen (bijv. week) en de declaratieafspraken (bijv. per maand).

4.7 Overige bevindingen

In alle gesprekken kwam de relatie tussen het bestaan van veel verschillende productcodes en ook de variatie in het gebruik van die codes in relatie tot vermijdbare administratieve lasten aan de orde. De rode draad in die gesprekken was dat het probleem niet zozeer te maken heeft met de productcodes zelf maar met andere factoren die met het gebruik van productcodes samenhangen. Alhoewel dit vooronderzoek geen onderzoek naar mogelijke oorzaken van administratieve lasten is, zou er onvoldoende recht gedaan worden aan de inbreng van de geïnterviewden, als deze signalen buiten beschouwing blijven. Bovendien was het doel van deze verkenning om het daadwerkelijke probleem aan het licht te brengen en daar dragen de in deze paragraafgenoemde bevindingen aan bij.

Relatie met contractafspraken

In het voorgaande is de relatie van het gebruik van productcodes met het inkoopbeleid van gemeenten en de daaruit voortvloeiende contractafspraken al aan de orde gekomen. In dat licht zijn de volgende punten ook in de gesprekken genoemd:

- Het komt voor dat voor elke prijsbepalende factor (zoals aard en intensiteit van de problematiek, benodigde expertise, niveau hulpverlener, zorgsetting, gemeente of regio voor welke het product wordt geleverd) een apart product wordt gespecificeerd en gedefinieerd met een eigen unieke productcode, productspecificatie en bijbehorend tarief. Deze werkwijze resulteert in beginsel in een groter aantal productcodes. Als daarentegen wordt gekozen voor een productcode met een standaardomschrijving, eenheid en frequentie van toewijzen en declaratie, kan worden volstaan met een beperkt aantal productcodes.
- Contracten met een korte looptijd die bovendien gepaard gaan met wijzigingen in productcodes, administratieve afspraken en bedrijfsregels, vergroten de complexiteit van de administratievoering en daarmee de administratieve lasten voor zorgaanbieders. Systemen moeten opnieuw worden ingericht, processen ingeregeld, werkinstructies opgesteld en medewerkers moeten worden geïnstrueerd. Langere looptijden worden om diverse redenen gezien als een voordeel, in de zin van minder administratieve lasten.

Relatie met zorgtoewijzing

De behoefte van veel gemeenten om in de zorgtoewijzing zo specifiek mogelijk elementen uit de contractafspraken mee te nemen, met de productcode als vehikel, is al genoemd. Met betrekking tot de zorgtoewijzing kwamen ook de volgende punten in de gesprekken naar voren:

- Toewijzingen met korte looptijden, gecombineerd met strakgehandhaafde leveringen in uren of stuks over korte perioden die niet altijd passen bij de behoefte van de cliënt en/of de mogelijkheden van de zorgprofessional, dragen bij aan extra administratieve lasten door uitval van declaraties en/of het niet betaald krijgen voor diensten die buiten de administratief als niet-rechtmatig aangemerkte periode vallen.
- Naast de looptijd van contracten speelt ook de geldigheidsduur van een toewijzing een rol bij de omvang van administratieve lasten. De berichten die zijn betrokken bij de processtappen vanaf de toewijzing tot en met de declaratie zijn het verzoek om toewijzing (315) de toewijzing (301), het startbericht (305), het stopbericht (307) en het declaratiebericht (303). Elk bericht is voorzien van een retourbericht. De berichtenstroom is per berichtenpaar gebonden aan regels en termijnen en vergen nauwkeurige registratie, bewaking en opvolging. Langer lopende beschikkingen die worden voorzien van toewijzingen met korte looptijden verhogen de administratieve lasten.
- Het aantal mogelijke en in de praktijk daadwerkelijk toegepaste combinaties van eenheden en frequenties bij het toewijzen, vergroot de administratieve diversiteit en de complexiteit van administratieve processen.
- De in sommige regio's gehanteerde werkwijze om een traject in twee delen (70/30, 50/50) toe te wijzen met twee verschillende productcodes leidt tot een onnodige administratieve lastenverzwaring en bemoeilijkt bovendien een correcte berekening van de declaratiebedragen bij jaarovergangen (gewijzigde tarieven).

In de bijlagen B en C staat een schematische weergave van de elementen die een rol spelen in de zorgtoewijzing van respectievelijk jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning. Deze 'mindmaps' geven een goed inzicht in de relatie tussen enerzijds de opbouw van de productcode en anderzijds de contractafspraken.

Relatie met gebruikte systemen en conversieproblematiek

Naast de eerder besproken rol van de door zorgaanbieders gebruikte registratiesystemen, spelen ook de volgende factoren een rol bij het ontstaan van administratieve lasten:

- Systeemeisen van softwaresystemen of inrichtingskeuzes van de gebruikers kunnen ook administratieve lasten veroorzaken, bijvoorbeeld door bij de inrichting van administraties combinaties van gegevens verplicht te stellen zoals de eis elke declarabele eenheid (productcode) te voorzien van een eigen urensoort (koppeling tussen externe en interne declarabele eenheden) alvorens hierop kan worden geregistreerd.
- Bij één van de geïnterviewde aanbieders schrijven de behandelaren op de oude NZa-codes. Dit heeft een historische achtergrond en biedt de behandelaren steun bij het bepalen van de gevraagde inzet. De vertaling van de gemeentelijke codes, inclusief het bijhouden van de voortdurende wijzigingen hierin, is dan weer de taak van 'de administratie'. Door de diversiteit aan afdelingen, werkwijzen en systemen binnen deze aanbieder is dit een flinke dagtaak. Deze complexiteit veroorzaakt makkelijk vergissingen, misverstanden en een keur aan fouten in processen en registraties, waardoor herstelwerk helaas dagelijkse kost is voor de administratie(s) van de aanbieder.
- De mogelijkheden voor zorgaanbieders om de grote diversiteit aan contractafspraken, productcodes, eenheden, frequenties, plafonds en bijkomende administratieve vereisten op een adequate wijze te vertalen naar een continu effectieve inrichting van processen, systemen, administraties en werkinstructies verschilt in aanzienlijke mate per organisatie en hangt samen met de volwassenheid qua organisatieontwikkeling en doorgaans ook met de omvang (mogelijkheden voor specialisatie).
- Ook grote zorgaanbieders voelen zich kwetsbaar, als gevolg van de grote verschillen in contractafspraken, aanvullende voorwaarden en de hiermee samenhangende complexiteit van de administratieve inrichting en registratievoering, naast het onderhoud en de benodigde doorontwikkeling. Er zijn maar enkele medewerkers die voldoende overzicht en inzicht hebben in deze complexiteit en hoe daar in de praktijk op een goede manier mee om te gaan.

Relatie met het berichtenverkeer

- De verschillende afspraken, conventies en bedrijfsregels die gelden voor het landelijk berichtenverkeer, lijken niet te worden nageleefd en ook niet door controlemechanismen in de keten te worden afgedwongen. Zo blijken productcodes te worden gebruikt waarvan de zorgcategorie niet past bij het betreffende product. Dit beïnvloedt de kwaliteit van de aan het CBS te leveren beleidsinformatie.
- Gebruik van het berichtenverkeer heeft geleid tot een grote verwevenheid, die niet altijd helpend is bij het terugdringen van de administratieve lasten. Bijvoorbeeld een wijziging van rechtsvorm van een aanbieder leidt tot een nieuwe AGB-code. Voor gemeenten met een lopende toekenning vraagt dit dan het intrekken van de oude toewijzing en het verstrekken van een toewijzing op de nieuwe AGB-code.

Relatie met overige factoren

- De werkzaamheden van accountants kunnen een opdrijvend effect hebben op de administratieve lasten van zorgprofessionals en de backoffice van de zorgaanbieders door bijvoorbeeld te eisen dat urenbriefjes per urensoort dienen te zijn voorzien van een handtekening van de cliënt.
- Achteraf gevraagde urenverantwoording bij toewijzing van een outputgericht product, hetgeen indruist tegen de bedoeling van deze uitvoeringsvariant, dwingt zorgaanbieders tot het registreren van tijd door zorgprofessionals.
- Meerdere aanbieders zijn positief over de (mogelijke) voordelen van de afsprakenkaart bij het terugdringen van de administratieve lasten. Het helpt de verkopende en de kopende partij om afspraken met elkaar te maken over alle relevante thema's. In de ideale situatie komt er een koppeling tussen het systeem van de gemeente en het systeem van de aanbieder om afgesproken productcodes en bedrijfsregels met elkaar uit te wisselen (of een CSV-bestand dat kan worden ingelezen).

5 Conclusies en aanbevelingen

5.1 Conclusies

De bevindingen uit de drie onderdelen van het vooronderzoek (bureauonderzoek, kwantitatieve analyse en kwalitatieve verdieping) zijn samen te vatten in een aantal conclusies. Daarmee zijn de belangrijkste onderzoeksvragen beantwoord.

De landelijke productcodes zijn minder standaard dan verwacht.

Zowel voor zorg in het kader van de Wmo als in het kader van de Jeugdwet is er een veelvoud aan productcodes in gebruik die niet voorkomen op de landelijke lijst met standaardcodes. Echter, het onderscheid tussen het gebruik van landelijke of gemeente-/regio-specifieke codes is gering, zowel qua opbouw en betekenis van de codes als met betrekking tot de verwachte uniformiteit daarin. Zo krijgen landelijke codes in verschillende regio's verschillende betekenissen en zijn er zowel in de landelijke lijst als in de eigen codelijsten verschillende codes die feitelijk betrekking hebben op hetzelfde zorginhoudelijke product. In het onderzoek is gesproken met gemeenten met relatief veel en relatief weinig eigen productcodes, maar er is geen duidelijk onderscheid tussen deze gemeenten gevonden die dit verschil verklaart. Dat zou te maken kunnen hebben met het feit dat er in de praktijk nauwelijks verschil is in het gebruik van landelijke dan wel eigen codes.

Er is een disbalans tussen het aantal productcodes en het zorgaanbod.

Gemeenten kiezen voor het definiëren van nieuwe producten en productcodes om tegemoet te komen aan hun behoefte om in de zorgtoewijzing zoveel mogelijk elementen uit de contractafspraken mee te geven, zoals leveringsvoorwaarden en declaratieregels. Daardoor ontstaan per gemeente/regio meerdere codes voor hetzelfde zorgaanbod. Omdat elke gemeente/regio eigen contractafspraken maakt, neemt het uiteindelijke aantal in gebruik zijnde productcodes exponentieel toe. Het aantal productcodes staat daarmee niet meer in verhouding tot de inhoud van het zorgaanbod waar ze betrekking op hebben. Zorgaanbieders ervaren meer lasten van deze disbalans dan gemeenten. Naarmate een zorgaanbieder meerdere contracten heeft afgesloten, neemt de complexiteit van het hanteren hiervan toe. Gemeenten lopen met name op tegen het kostenopdrijvende effect en de voortdurende discussie over administratieve lasten.

De diversiteit in productcodes verhoogt de administratieve lasten voor zorgaanbieders.

De administraties bij aanbieders die actief zijn voor meerdere regio's en gemeenten, is door de ontstane diversiteit uitermate complex geworden. Deze diversiteit wordt niet alleen veroorzaakt door het aantal in gebruik zijnde productcodes, maar vooral door de verschillen in definities die achter eenzelfde productcode schuilgaan, overeenkomstige definities die verschillende productcodes kennen, verschillen in definities en beschrijvingen die het kernbeding in de bovenliggende overeenkomst raken, of juist niet en op een andere plaats in een toewijzing of plan wordt uitgewisseld. Daarnaast is er sprake van een grote verscheidenheid aan eisen en voorwaarden rond het declareren en aanzienlijke verschillen tussen gemeenten bij het toewijzen van producten die betrekking hebben op eenheden, frequenties, volumes, periodiciteit, termijnen en budgetplafonds. Bedenk daarbij dat contracten tussen gemeenten en zorgaanbieders zeer dynamisch van aard en in de tijd zijn, waardoor het goed vertalen van contractuele afspraken, het adequaat inrichten van systemen, administraties en

werkprocessen die op een voor hulpverleners begrijpelijke wijze zijn uit te voeren, geen sinecure is.

Met alleen het standaardiseren van de productcodes ben je er niet.

Om de administratieve lasten te verlichten is meer nodig dan het terugdringen van het aantal productcodes en het normeren daarvan, gezien de diversiteit in contractafspraken die eraan ten grondslag ligt. Het werkelijke probleem heeft te maken met het feit dat er achter elke productcode een woud aan contractafspraken schuilgaat, die over de band van het berichtenverkeer mee moeten lopen (zorgtoewijzing, regieberichten en declaraties). Een oplossing van dit probleem zal dan ook breder ingestoken moeten worden, waarin zowel de diversiteit in contractafspraken als het daaraan gerelateerde zorgtoewijzingsproces van gemeenten en de verantwoording van geleverde zorg door aanbieders wordt meegenomen. De geïnterviewde gemeenten en zorgaanbieders zijn het erover eens dat een gezamenlijke aanpak van het geschetste probleem nodig is om de administratieve lasten te verminderen. Er is bereidheid om daaraan mee te werken, maar gemeenten en zorgaanbieders hanteren in de zienswijze op de aanpak hiervan verschillende uitgangspunten en oplossingsrichtingen.

5.2 Aanbevelingen

De rapportage wordt afgesloten met een advies in de vorm van een aantal aanbevelingen.

1. Richt een proces in waarin samen met zorgprofessionals, zorgorganisaties, gemeenten en experts wordt ingezet op de aanpak van de administratieve lasten als gevolg van (contract)diversiteit die schuilgaat achter de hoeveelheid productcodes. Neem de volgende stappen/aanbevelingen mee in deze aanpak (2 t/m 4).
2. Onderzoek de toegevoegde waarde van het gebruik van een standaardproductcodelijst. Indien de conclusie is dat een standaardproductcodelijst helpend is bij het terugdringen van de ervaren administratieve lasten, dwing dan af dat indien een code van de standaardproductcodelijst wordt gebruikt, dit inclusief alle specificaties van de betreffende code op de lijst is. Dit betekent ook dat, in samenspraak met Zorginstituut Nederland, de standaardproductcodelijst zelf kritisch tegen het licht moet worden gehouden.
3. Aanbieders hebben aangegeven voordelen te zien van a-specifiek toewijzen, vanuit het oogpunt van het reduceren van de vermijdbare administratieve lasten. Tegen deze achtergrond is het goed om na te gaan hoe meer bekendheid gegeven kan worden aan de mogelijkheden van a-specifiek toewijzen en vervolgens declareren op een specifieke productcode, breder dan alleen voor de landelijk ingekochte zorgarrangementen (LTA).
4. Onderzoek met het veld de concrete mogelijkheden om de contractafspraken te standaardiseren en werk dit uit in concrete voorstellen. In de gesprekken met zorgaanbieders werd meerdere keren aangegeven dat een instrument als de 'afsprakenkaart' daar wellicht bij zou kunnen helpen².

Belangrijk voor een succesvol vervolgtraject is: draagvlak en een actieve deelname van alle betrokkenen, aandacht voor de verschillende belangen, het stapsgewijs werken aan (deel)oplossingen en het vieren van behaalde mijlpalen op weg naar het einddoel.

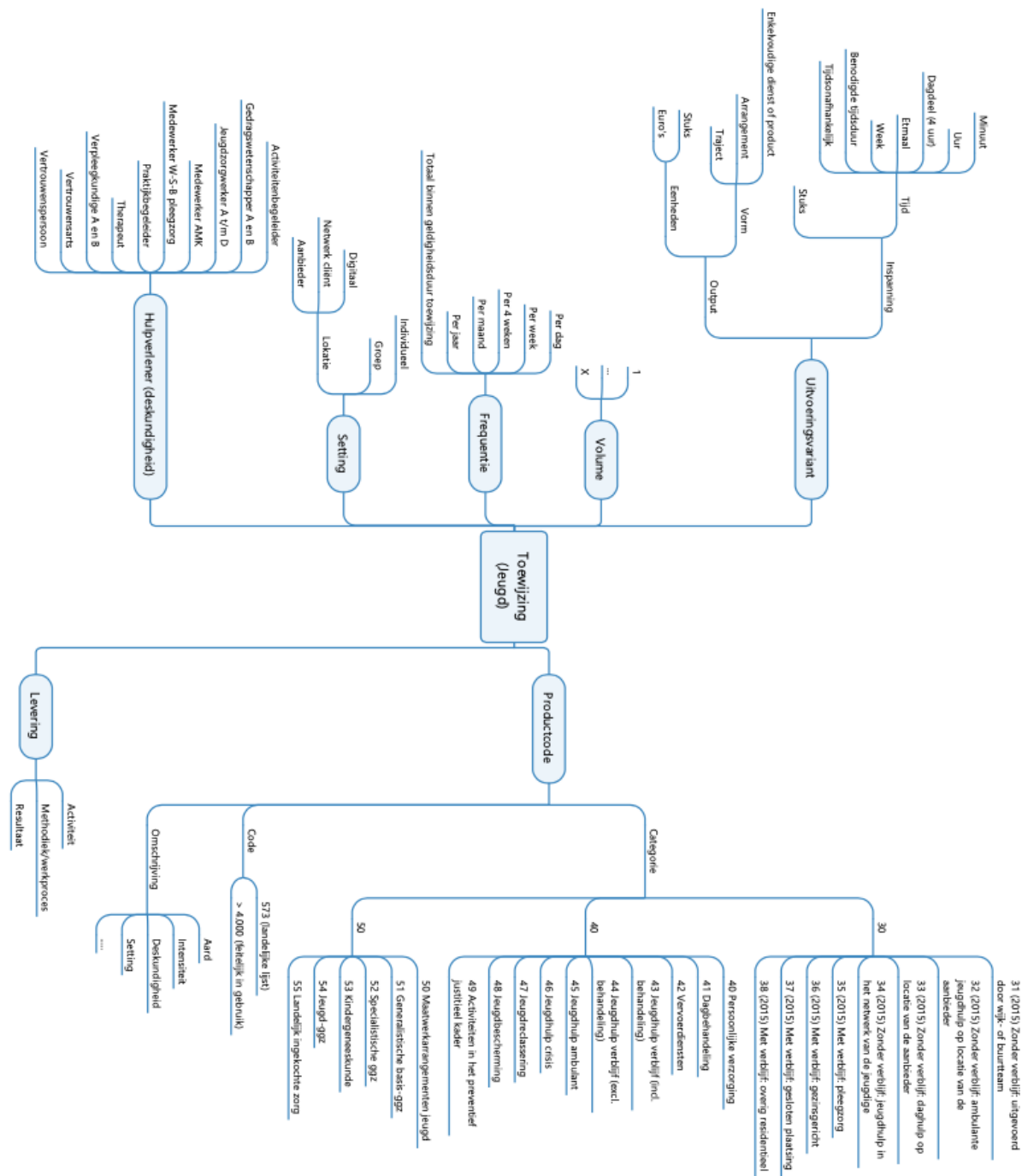
² De samen met het veld ontwikkelde 'afsprakenkaart' helpt gemeenten en aanbieders met het maken van keuzes bij het opstellen van contracten én om ervoor te zorgen dat aanbieders beter inzicht hebben in de diverse contractuele afspraken per regio en/of gemeente.

Bijlage A: geïnterviewde partijen

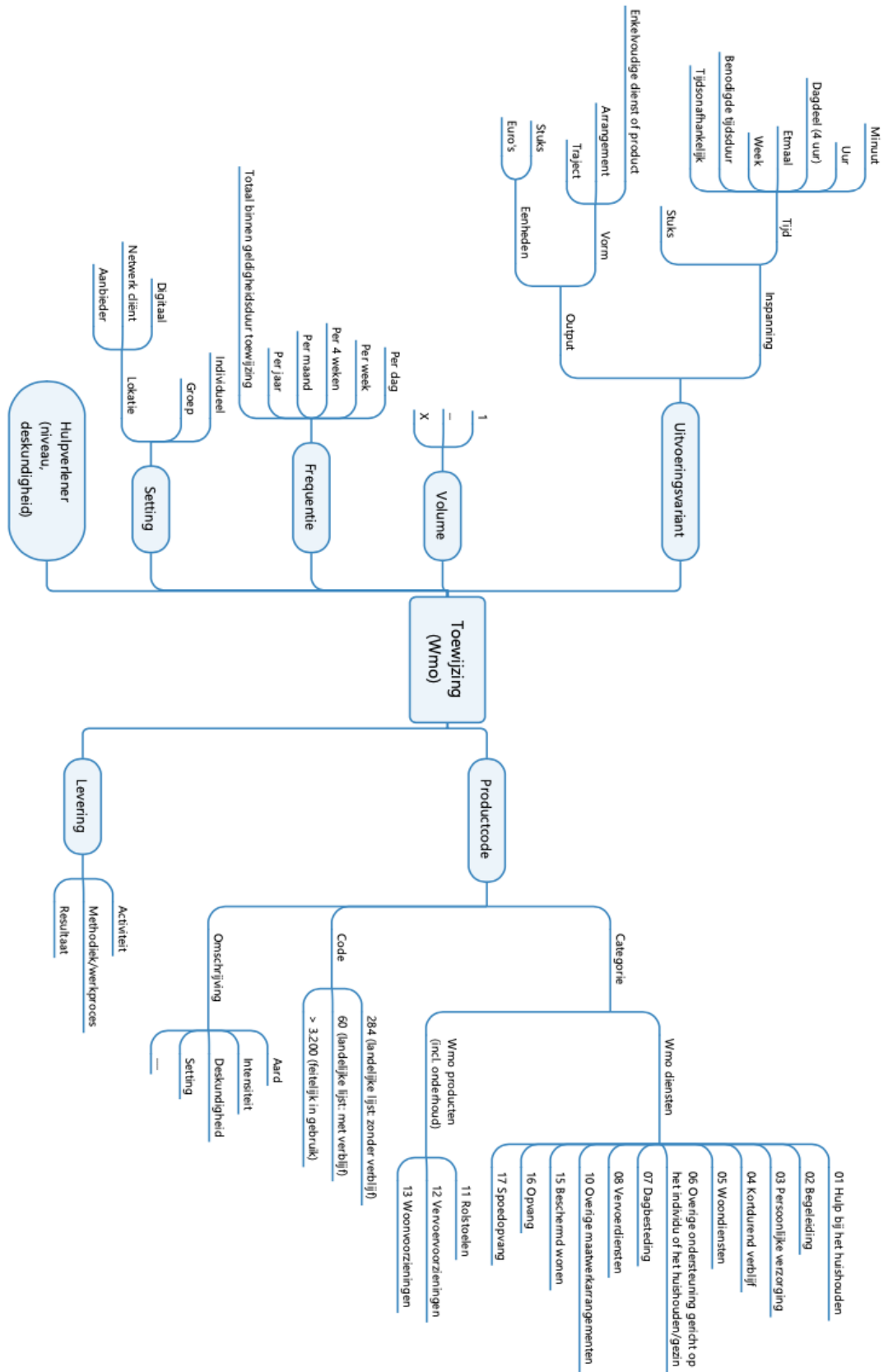
De onderzoekers bedanken alle mensen die hebben meegewerkt aan het bereiken van het onderzoeksresultaat, de geïnterviewden maar ook de mensen die de moeite hebben genomen om de online vragenlijst in te vullen.

Gemeente of samenwerkingsverband	Codeprofiel	Datum interview
Coevorden	Weinig codes Wmo	30-9-2020
Albrandswaard	Weinig codes Jeugdwet	9-10-2020
Arnhem	Veel codes Wmo / Veel codes Jeugdwet	12-10-2020
Doetinchem	Veel codes Wmo	13-10-2020
Vlissingen	Veel codes Jeugdwet	13-10-2020
Rotterdam	Veel codes Wmo	13-10-2020
ROG plus (Maassluis, Vlaardingen en Schiedam)	Weinig codes Wmo/Weinig codes Jeugdwet	6-10-2020 en 20-10-2020
Zorgaanbieder		Datum interview
Level (recente fusie-organisatie)	J&O en GGZ	14-10-2020
T-zorg	Huishoudelijke Hulp	20-10-2020
Jeugdbescherming Brabant	JB/JR	20-10-2020
Accare	GGZ	26-10-2020
Parnassia Groep	GGZ	28-10-2020
Dienstverleners		Datum interview
Bureau Lagro	Ondersteuning bedrijfsvoering kleinere zorgaanbieders	9-10-2020
Nexus	Softwareleverancier zorgaanbieders	13-10-2020

Bijlage B: mindmap toewijzing Jeugd



Bijlage C: mindmap toewijzing Wmo





Samen werken we aan het verminderen van de administratieve lasten

| Ketenbureau@i-sociaaldomein.nl | www.i-sociaaldomein.nl |