

Concept Aanvraag Transitie middelen – reduceren afhankelijkheid PNIL

Onderwerp: Het reduceren van de afhankelijkheid van PNIL
Door: Alliade, Trajectum, Van Boeijen en De Zijlen
Datum: 11 december 2023

Inleiding

De betaalbaarheid van zorg staat onder druk en ook de kwaliteit zorg. De VG-sector staat de komende jaren onder druk: financiële tekorten, tekorten op de arbeidsmarkt en een complexer wordende zorgvraag. Alliade, Trajectum, Van Boeijen, De Zijlen hebben samen uitgesproken het zorggeld in de zorg te willen houden en hiervoor willen wij forse stappen zetten om de afhankelijkheid van PNIL-inzet te verminderen.

De combinatie van de complexere zorgvraag van onze cliënten en het tekort aan personeel, een hoog verloop van medewerkers en een hoog ziekteverzuim heeft de afgelopen jaren geleid tot meer inzet van ZZP'ers. ZZP'ers springen in de gaten die opgevuld moeten worden omdat anders cliënten de zorg waar ze recht op hebben, niet krijgen. De inzet van het aantal ZZP'ers is de afgelopen jaren in de zorgsector gestegen. Alleen al in de gehandicaptenzorg stegen de PNIL kosten met 86 miljoen (15%) ten opzichte van het jaar ervoor.

De inhuur van PNIL betekent echter ook dat de cliënten te maken krijgen met veel nieuwe en verschillende gezichten. Zeker voor cliënten in de VG is dat niet wenselijk. Ook de kwaliteit van zorg staat onder druk door de inhuur van PNIL omdat zij voor een relatief korte termijn werkzaam zijn bij de organisatie en niet deelnemen in kennisuitwisseling en opleiding. Daarnaast brengt de inhuur van PNIL hoge kosten met zich mee. Dit gaat enerzijds om het uurtarief dat hoger ligt dan het uurtarief van een vaste medewerkers. Anderzijds worden er ook kosten betaald aan detachingsbureaus waar de ZZP'ers aan verbonden zijn. De inzet van PNIL is op dit moment circa 11% van de loonkosten. Dit zijn kosten die we liever aan de zorg voor onze cliënten en eigen medewerkers steken. De afhankelijkheid van PNIL willen we om deze redenen verminderen.

Activiteiten

Een aanpak om gezamenlijk minder afhankelijk te zijn van PNIL kan op verschillende manieren vormgegeven worden. Een optie is het in één keer stoppen met de afhankelijkheid van PNIL'ers (de zogenaamde "haakse bocht"). Deze optie lijkt op dit moment niet haalbaar – de inzet van PNIL is nu op verschillende punten van onze organisaties nog te essentieel. Die afhankelijkheid moet eerste afgebouwd worden. De vier organisaties hebben gekozen voor een stapsgewijze en gefaseerde aanpak. Deze stapsgewijze aanpak bestaat er globaal uit om eerst intern een aantal verbeteringen door te voeren op de afdelingen die de meeste afhankelijkheid van PNIL kennen en om een eigen pool (zowel intern als "extern") op te zetten. Daarvoor is goede communicatie intern en extern wel van belang. Deze activiteiten vormen onze inzet waarvoor een subsidie aangevraagd wordt.

1. Opstellen plan van aanpak voor aanpassingen binnen de (complexe) zorggroepen

Vooral de groepen voor complexe cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag (MVG) of cliënten met een ernstig meervoudige beperking (EMB) zijn voor een aanzienlijk deel afhankelijk van de inzet van PNIL. Er is een lijst van zaken die binnen deze groepen aangepast kunnen worden om de afhankelijkheid te verminderen, waaronder (onder meer) roostering, ander leiderschap, het aantrekken en opleiden van meer zij-instromers en opties om het werken in deze groepen voor medewerkers aantrekkelijker en duurzamer te maken. Samen willen we formuleren wat deze gevraagde aanpassingen concreet inhouden, zodat deze daarna in de groepen ingevoerd kunnen worden. Het gaat daarbij om een mix van maatregelen die op de groepen doorgevoerd moeten

worden, maar ook om zaken die het werkgeverschap betreffen. Dit komt terecht in een plan van aanpak.

Ook voor de 'normale' zorggroepen dient een plan van aanpak opgesteld te worden. Ook in dit plan wordt aangegeven welke aanpassingen worden doorgevoerd en wanneer de 'haakse bocht' kan worden ingezet op deze groepen. De verwachting is dat de inzet van PNIL op deze groepen eerder verminderd kan worden omdat er minder afhankelijkheid is. Deze specificatie voor zorggroepen is onderdeel van het totaalplan. De idee is dat de vier organisaties hierin samen optrekken, mede ook om het van elkaar leren te bevorderen.

De planning is om aan het einde van het eerste kwartaal gereed te hebben wat er aangepakt gaat worden. Prioriteit hebben de zaken die het meeste effect sorteren en die het minst complex zijn om in te voeren. Op dit moment is de verwachting dat er dan rond de zomer of net na de zomer voldoende maatregelen doorgevoerd zijn om de "haakse bocht" te kunnen nemen. Daarvoor is wel nodig dat onderdeel twee van dit plan ook gerealiseerd wordt.

2. Opstellen projectplan FAIR Noord-Nederland en projectplan interne flexibele schil

Fair is een coöperatie met een (online) regionale ZPP-pool in de vorm van een platform. In Noord-Brabant zijn er elf zorgorganisaties gestart met FAIR. Bij het platform kunnen zorgorganisaties zich aansluiten en specificeren wat ze maximaal willen betalen per uur. ZPP'ers specificeren hun zoekopdracht en (betaal)wensen. Het systeem controleert vervolgens de kwalificaties en diploma's, en koppelt ZPP'ers aan zorgorganisaties op basis van tarief. Het systeem regelt de administratie en het contract. De afhankelijkheid van detacheringsbureaus is bij deze elf zorgorganisaties door het FAIR platform sterk afgenomen.

Wij zien potentie om een FAIR Noord-Nederland platform op te zetten, met dezelfde werking zoals hierboven omschreven. Hiervoor werken we een plan van aanpak en een businesscase uit. Het FAIR platform is een breder initiatief waar meer zorg-organisaties in Noord-Nederland bij zullen aansluiten dan alleen Trajectum, van Boeijen, Alliade en De Zijlen. Op dit moment loopt er een vergelijkbare verkenning in de ouderenzorg en ons voorstel is dan ook deze initiatieven aan elkaar te verbinden. Ook andere organisaties in de VG-sector, alsook organisaties in bijvoorbeeld de GGZ en de jeugdzorg zouden zich moeten kunnen verbinden aan FAIR. De kracht van het platform zit juist in de gezamenlijkheid (hoe meer organisaties, hoe interessanter voor potentiële ZPP'ers op het platform). Daarbij is het zonde als partijen ieder het wiel opnieuw uitvinden. Het onderdeel in deze subsidie aanvraag dat zich richt op het opzetten van FAIR Noord-Nederland betreft een schatting van de kosten voor de vier VG-organisaties.

Daarnaast willen we onze eigen medewerkers de mogelijkheid bieden om te rouleren tussen onze organisaties. Dit willen we mogelijk maken door het opzetten van een interne flexpool over onze vier organisaties heen. Medewerkers met een vast contract hebben met de interne flexpool de mogelijkheid om – met de juiste kwalificaties – op een andere groep te werken. Ook hiervoor stellen we een plan van aanpak en een businesscase op.

De bovenstaande oplossingen zijn naar ons oordeel een stap in de goede richting. Door zelf de exploitatie ter hand te nemen blijft een deel van de kosten binnen de zorg. Tegelijk is er voor mensen die een andere keuze maken dan werkgeverschap een oplossing voorhanden die "dichter bij huis" is.

3. Opstellen communicatieplan

Kijkend naar de impact van de beoogde verandering op het gebied van PNIL, is het van groot belang dat alle belanghebbenden zorgvuldig worden meegenomen in het proces. Dit betekent dat voor zowel professionals in de lijn als in de ondersteuning duidelijk is wat de transitie voor hen betekent en

wat het van ze vraagt. Daarnaast is de communicatie belangrijk in het creëren van de bewustwording dat er alternatieven worden opgezet, om zodoende zoveel mogelijk PNIL'ers bij de organisaties te houden. Ook is het belangrijk dat interne en externe stakeholders tijdig en goed geïnformeerd zijn over de plannen, om te voorkomen dat daarover na invoering misverstanden ontstaan. Om deze redenen stellen we een communicatieplan op waarin aandacht is de medewerkers verbonden aan onze organisaties, als externe partijen.

Zoals gezegd gaan we er in de planning vanuit om in 2024 tot een start te komen met de interne flexpool, het gezamenlijke platform voor ZZP'ers en de maatregelen om minder afhankelijk te zijn van inhuur. Door goede communicatie willen we net voor of net na de zomer minder afhankelijk zijn van ZZP'ers.

Meerwaarde andere organisaties

Het uitwerken van oplossingen voor het PNIL-vraagstuk is relevant voor alle organisaties actief in de VG-sector en zelfs de bredere zorgsector. Het FAIR platform voor ZZP'ers is expliciet een platform waarbij meerdere organisaties zich aansluiten, het betreft dus niet enkel een initiatief van de vier organisaties. De flexpool wordt opgezet vanuit de vier organisaties, maar indien succesvol kan dit uitgebreid worden of kan de methodiek en techniek door andere organisaties gehanteerd worden. De ervaringen en goede voorbeelden over de wijze waarop de afhankelijkheid van PNIL op verschillende behandelgroepen verminderd kan worden, worden breed gedeeld met collega organisaties in de VG-sector, dit door het delen van goede voorbeelden op papier, maar ook door uitwisseling tussen organisaties (P&O, zorgmanagers en andere betrokkenen) te faciliteren.

Kosten

Om bovenstaande activiteiten te realiseren vragen we middelen aan. In de verkennende fase gaat het om de inzet eigen medewerkers uit onze eigen organisaties en projectleiding. In de uitvoerende fase kan het ook gaan om aanloopkosten en mogelijk kosten voor investeringen in technologie. Voor de kosten in de uitvoerende fase is een schatting gemaakt, die aan het eind van de verkennende fase meer specifiek kan worden gemaakt.

In onderstaande tabel is per activiteit benoemd wat de inschatting van de kosten. Waar we dat verwachten zijn de kosten inclusief BTW meegenomen.

Activiteiten	Verkennende fase	Uitvoerende fase
1. Opstellen plan van aanpak aanpassingen binnen de (complexe) zorggroepen	€ 18.000	€ 30.000
2. Opstellen projectplan Fair Noord-Nederland en projectplan interne flexibele schil	€ 15.000	€ 150.000
3. Opstellen communicatieplan	€ 5.000	€ 12.000
Totaal	€ 38.000	€ 192.000
Totale kosten	€ 230.000	

Naast de aanpak om de afhankelijkheid van PNIL te verminderen trekken de organisaties ook gezamenlijk op om betere zorg te leveren aan de doelgroep cliënten met een complexe VG en een psychische kwetsbaarheid / verslaving. Voor dit doel is eveneens een subsidieaanvraag voor de transitie-middelen ingediend. De indienende organisaties gaan ervan uit dat de zorgkantoren in de regio Noord-Nederland (Menzis en Zilveren Kruis Achmea) onderling zullen afstemmen over de financiering van deze twee aanvragen vanuit beide zorgkantoren.