



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Nieuwsbrief Zorgzwaartebekostiging

# 13

Nummer 13 | 12 oktober 2010

## In dit nummer

Coördinator strategie wil zorgaanbieders kennis laten vinden en delen

Zorgzwaartepakketten 2011 vastgesteld

Werkenmetzpzps.nl live

Special cliëntenmonitor 2010: De belangrijkste conclusies en zo kwam de monitor tot stand

## Zorgaanbieders op de koffie

**De twintig aanbieders die als eersten de vragenlijst Werken met zzp's invulden, kwamen woensdag 22 september op de koffie bij directeur langdurige zorg Iris van Bennekom. Het gesprek ging over de invoering van zorgzwaartebekostiging.**

Deze zomer kreeg VWS 850 ingevulde vragenlijsten over zorgzwaartebekostiging retour. 850 van de 1014, een goede score dus! Het levert VWS een schat aan informatie op. De vragenlijst maakt deel uit van de inventarisatie van het ondersteuningsprogramma Werken met zzp's.

### Klankbord

De eerste twintig 'invullers' dronken 22 september koffie met directeur langdurige zorg Iris van Bennekom. Alle sectoren van de AWBZ waren vertegenwoordigd. Zij kregen de voorlopige resultaten van de inventarisatie te horen en gingen in een open sfeer het gesprek aan over de invoering van zorgzwaartebekostiging. Zo'n gesprek biedt weer veel aanvullende informatie over wat er speelt binnen de zorginstellingen. Daarom organiseert VWS vier klankbordbijeenkomsten met instellingen. In totaal tachtig instellingen zijn hiervoor uitgenodigd.

## Doel

De inventarisatie van het ondersteuningsprogramma Werken met zzp's biedt VWS informatie over de invoering van zorgzwaartebekostiging. De ingevulde vragenlijsten en de klankbordbijeenkomsten helpen VWS:

- meer inzicht te krijgen in de invoering van zorgzwaartebekostiging;

- te achterhalen of en waarbij zorgaanbieders ondersteuning nodig hebben;
- goede voorbeelden in kaart te brengen.

*Nieuwsgierig naar de resultaten van de inventarisatie en wat VWS ermee gaat doen? In de volgende nieuwsbrief leest u meer. ■*

# Website helpt visie in daden omzetten

**VWS lanceerde deze zomer [www.werkenmetzps.nl](http://www.werkenmetzps.nl). De site moet uitgroeien tot dé plek waar zorginstellingen kennis kunnen vinden en delen. Anno Pomp, coördinator strategie langdurige zorg bij VWS, licht het concept toe. "Wat is er leuker dan zorgen dat beleid en werkelijkheid goed op elkaar aansluiten."**

Nog een site over zorgzwaartebekostiging? Nee, het moeten er juist minder worden! [Werkenmetzps.nl](http://Werkenmetzps.nl) wil de informatie die nu nog verspreid staat, samenbrengen op één plek. Denk aan beleidsregels, instructies en handreikingen. De site richt zich daarmee specifiek op de zorgprofessional. Deze technische informatie vinden ze al op de nieuwe site. Achter de schermen werkt het ministerie van VWS aan fase twee: zorgen dat aanbieders er ook innovaties kunnen delen. "Waarom zou je het wiel opnieuw uitvinden, als een ander dat al heeft gedaan?", vat Anno Pomp het kort samen. Hij verdiende zijn sporen bij de invoering van DBC's (diagnose-behandelingcombinatie). Ook daar koppelde hij visie op zorg aan een pragmatische aanpak.

## Waar staat zorgzwaartebekostiging in de visie op langdurige zorg?

"Het ministerie van VWS krijgt verschillende signalen vanuit het veld. Er zijn zorgaanbieders die zorgzwaartebekostiging als een administratieve plicht zien, en niet meer dan dat. Andere zorgaanbieders zien het juist als een strategisch middel en gebruiken zorgzwaartebekostiging om hun bedrijfsvoering en zorgverlening tegen het licht te houden. De bedoeling van zorgzwaartebekostiging is natuurlijk het zorgaanbod zo goed mogelijk afstemmen op de vraag. Vroeger kwam het budget van een instelling tot stand op basis van de simpele formule 'aantal plaatsen x bedrag = budget'. Met alle regelingen die daar in de loop van de tijd bijkwamen, werd het een nogal ondoorzichtig systeem. Zorgzwaartebekostiging daarentegen stelt de cliënt centraal. Zijn indicatie is het uitgangspunt. De zorg krijgt vervolgens vorm in een zorgplan. Of de cliënt kiest voor een persoonsgebonden budget.

## Vind de informatie die u zoekt op:

- [www.zorgzwaartebekostiging.nl](http://www.zorgzwaartebekostiging.nl)  
Algemene site over het hoe en waarom van zorgzwaartebekostiging. Met vooral (achtergronden van) beleid. Voor cliënten en professionals.
- [www.werkenmetzps.nl](http://www.werkenmetzps.nl)  
Overkoepelende site waar alle informatie over zorgzwaartebekostiging is te vinden. In de vorm van documenten of links die de bezoeker doorverwijzen. Met in de toekomst veel aandacht voor goede voorbeelden en het delen van kennis. Voor professionals.
- [www.zorgzwaarte-pakket.nl](http://www.zorgzwaarte-pakket.nl)  
Een site van samenwerkende cliëntenorganisaties. Biedt een praktische leidraad. Voor cliënten.
- [www.invoorzorg.nl](http://www.invoorzorg.nl)  
De site van het stimuleringsprogramma In voor zorg.

Ondertussen staat de zorg, en ik denk de langdurige zorg in het bijzonder, onder druk van ontwikkelingen in de maatschappij. Ik noem de toenemende zorgvraag, complexere zorg, de arbeidsmarkt en de financiële problematiek. Zorgzwaartebekostiging moet helpen bij de noodzakelijke transformatie van de langdurige zorg. Kernwoorden zijn toekomstbestendig, klantgericht, kwaliteit, doelmatig, en transparant. Hiervoor bestaat al een programma, In voor zorg. Wij willen het werken met zorgzwaartepakketten hier dicht tegen aan leggen.”

#### **Wat is In voor zorg?**

“Het is een stimuleringsprogramma voor organisaties in de langdurige zorg. Wij constateerden namelijk dat binnen de sector nog geen plek bestond om innovaties zichtbaar te maken en gemakkelijk te verspreiden. En dat terwijl VWS toch al flink geïnvesteerd had, bijvoorbeeld in dementiezorg of het programma Zorg voor Beter. Die kennis was dus lang niet bij iedereen bekend. Tegelijkertijd kwamen we veel instellingen met visie tegen: minder bureaucratie, meer ruimte op de werkvloer, de patiënt centraal in plaats van de bekostiging. Te vaak slaagden die instellingen er echter niet in om de visie in daden om te zetten. Gewoon, omdat ze niet wisten hoe. Terwijl de kennis er best is.

In voor zorg brengt de behoefte en de kennis bij elkaar. Het programma helpt instellingen ook om vernieuwingen vorm te geven als het ze zelf niet lukt. Mensen die elders ervaring hebben opgedaan, komen dan helpen.”

#### **Dat klinkt als praktische hulp aan instellingen die wel willen, maar voor wie de drempel net te hoog is.**

“Dat is het ook. *Werkenmetzps.nl* moet net zo’n rol gaan spelen als In voor zorg. De site die er nu is, groeit nog uit tot meer. Daarvoor hebben we deze zomer een inventarisatie onder alle instellingen in de langdurige zorg gedaan. Want we willen een zo compleet mogelijk beeld krijgen. De vragenlijst is eerst getest bij zorgaanbieders, daarna zijn alle instellingen per brief en mail benaderd en vervolgens nog eens telefonisch. Nu organiseren we bijeenkomsten, om te achterhalen of de conclusies helder zijn en kloppen met hoe de sector het zelf beleeft. Daarna willen we graag contact houden met een aantal zorgaanbieders. Zodat we af en toe kunnen sparren en visies uitwisselen. Dit is een ontzettend inspirerend traject. Want wat is er leuker dan zorgen dat beleid en werkelijkheid goed op elkaar aansluiten. Niet vanachter het bureau, maar van buiten naar binnen.”

#### **Hoe kan een aanbieder zorgzwaartebekostiging strategisch inzetten?**

“Voor de aanbieder is het bijvoorbeeld de kunst om het zorgplan leidend te laten zijn, niet de administratieve kant. Van het ministerie van VWS hoeven zorgaanbieders geen uren- of minutenregistratie te voeren. Het is misschien wel begrijpelijk dat sommige zorgaanbieders die zekerheid zoeken, maar van ons hoeft het niet! En wat blijkt, bij zorgaanbieders die het niet doen, die zich concentreren op de werkprocessen, zodat de cliënt krijgt wat hij nodig heeft, werken blijere professionals.”

#### **En zulke voorbeelden staan straks op werkenmetzps.nl?**

“Via *werkenmetzps.nl* kunnen zorgaanbieders straks van elkaar leren. De site wordt gevuld met goede voorbeelden. Mijn ideaalbeeld is dat de redactie de zorgkwaliteitskant en de ‘technische’ kant, met alle regels, goed weet te combineren. Dubbelinterviews, met een verpleegkundige en een controller bijvoorbeeld, dat zou ik leuk vinden. Hoe *werkenmetzps.nl* er precies gaat uitzien, laten we nog even afhangen van de uitkomsten van de inventarisatie. Want we willen koste wat kost voorkomen dat wij het vanuit het ministerie alvast invullen.” ■

## **Reageer!**

VWS wil weten hoe de invoering van zorgzwaartebekostiging verloopt. Daarvoor interviewt het ministerie mensen uit het veld. Medewerkers van een instelling, maar ook VWS’ers of medewerkers van cliëntenorganisaties. Een verslag van die gesprekken leest u in de nieuwsbrief.

Heeft u ook een verhaal voor de nieuwsbrief? Of wilt u een goed voorbeeld delen? Stuur een e-mail naar [helpdesk@zorgzwaartebekostiging.nl](mailto:helpdesk@zorgzwaartebekostiging.nl).

## ZZP's 2011

De zorgzwaartepakketten voor 2011 zijn vastgesteld. Hierin zijn opmerkingen van diverse landelijke partijen verwerkt. Binnen de sector GZ is er een belangrijke wijziging in de subsector VG. Hier is een zorgzwaartepakket toegevoegd: ZZP VG8. De ZZP's 2011 vindt u op [www.zorgzwaartebekostiging.nl](http://www.zorgzwaartebekostiging.nl). ■

## [www.werkenmetzps.nl](http://www.werkenmetzps.nl) live!

Op 30 juli ging [www.werkenmetzps.nl](http://www.werkenmetzps.nl) live. De site is een initiatief van het ministerie van VWS en brengt alle informatie over zorgzwaartebekostiging samen. Het wordt ook de plek waar zorginstellingen hun ervaringen kunnen delen. Daarvoor is de site nog in ontwikkeling. Meer weten? Lees ook het interview met VWS'er Anno Pomp in deze nieuwsbrief. ■

.....

Clëntenmonitor 2010: de belangrijkste uitkomsten volgens Jan Coolen (NPCF)

# “De fase van een steviger dialoog met de cliënt begint nu”

**Zorginstellingen hebben hard getrokken aan de invoering van zorgzwaartebekostiging en de geboden zorg sluit redelijk goed op de behoefte aan. Dat concludeert het eerste deel van de cliëntenmonitor 2010. Tegelijkertijd is zorgzwaartebekostiging nog geen bron van vernieuwing en twifelen instellingen over de betekenis van zorgzwaartepakketten. “Is het een urenbakje of staat juist de kwaliteit van leven centraal?”**

Een verkenning naar zorgzwaartepakketten in de drie caresectoren. Zo staat de cliëntenmonitor die deze zomer verscheen omschreven. Hoe pakken zorginstellingen het aan? En wat zijn de ervaringen van cliënten? Het algemene beeld stemt positief. De geboden zorg blijkt redelijk goed aan te sluiten op de behoefte en wensen van cliënten. “In het licht van de mediadrukke rondom de tekortkomingen in de zorg valt deze conclusie, die overigens niet nieuw is, natuurlijk mee”, aldus Jan Coolen, coördinator van de cliëntenmonitor. “Maar het is wel een tweeledige conclusie. Want onder die redelijke aansluiting gaat een diversiteit aan knelpunten schuil.”

### **Band met gemeenschap**

Per instelling of cliëntgroep zijn die knelpunten net weer anders. Geld speelt soms een rol, maar verklaart niet alles. Ook de visie van een instelling is bepalend. “Opvallend is dat de zorgzwaartepakketten nog niet zoveel opzienbarende vernieuwingen tot stand hebben gebracht”, vertelt Jan Coolen. “Er zijn wel wat voorbeelden. De dagbesteding binnen de gehandicaptenzorg is meer divers geworden.

Of de kleinschalige zorg bij dementie. Maar het is nog mondjesmaat, en het komt niet per se door de zorgzwaartepakketten.” Organisaties geven aan dat vernieuwingen wel gaan komen. Tot nu toe zijn ze vooral bezig geweest met de ‘achterkant’ van het systeem. Zorgen dat het bedrijfsmatig klopt. “Nu begint de fase van de wat steviger dialoog met de cliënt. Dan volgen vast ook de vernieuwingsimpulsen. Maar wil je als instelling aan de wensen van je cliënten voldoen, dan volstaat het niet om je personeel zo doelmatig mogelijk in te zetten. Je moet de band met de gemeenschap weer aanhalen. Zorgzwaartebekostiging draait ook om goed ondernemerschap. Daarin zie je grote verschillen. Het runnen van een zorgbedrijf is niet eenvoudig, dat staat vast. De komende jaren komen betere verbindingen met de lokale gemeenschap daar nog bij. Een voorbeeld: kleinschalig wonen voor mensen met dementie kan goede zorg zijn voor 55.000 euro per jaar, exclusief kapitaallasten. Maar in instellingen die investeren in de band met de gemeenschap is de kwaliteit van bestaan net wat leuker.” Naast verbindingen met de lokale gemeenschap, zijn ook verbindingen tussen sectoren van belang. “Oudere mensen in de geestelijke gezondheidszorg kunnen veel baat hebben van de expertise van de sector verpleging en verzorging. En mensen met zwaar probleemgedrag in de VG-sector zijn beter geholpen als er programmatische samenwerking is met de geestelijke gezondheidszorg. Dat komt nu nog onvoldoende van de grond.”

## Kwaliteit

Ondertussen is er wel degelijk hard getrokken aan de invoering van zorgzwaartepakketten, vindt Jan Coolen. Hoe instellingen zorgzwaartepakketten moeten opvatten blijft hen nog vaak onduidelijk. “Is het een urenbakje of staat de kwaliteit van leven centraal? Dit is een heel belangrijk punt. Als cliëntenorganisaties raden wij instellingen aan een zorgzwaartepakket vooral niet als urenbakje te zien, dat in minuten aan de cliënt wordt ‘uitgekeerd’.” Voorop staat de kwaliteit op velden van bestaan, volgens de landelijke kwaliteitskaders. En als er toch onderhandeld moet worden, dan liever over geld dan over tijd. “Geld mag op de achtergrond best een rol spelen. Een instelling die uitlegt wat ze met 50.000 euro kan doen, dat heet transparantie. Maar het beste is natuurlijk te praten over kwaliteit. Hoe geef je invulling aan de belangrijkste leefthema’s.”

Lees de volledige samenvatting van de cliëntenmonitor deel één op [www.zorgzwaarte-pakket.nl](http://www.zorgzwaarte-pakket.nl). Het tweede deel verschijnt eind 2010. ■

## Cliënten uit de sector gehandicaptenzorg vertellen

“Ik woon al 28 jaar in dit huis. Het is gezellig met mijn huisgenoot.” (Vrouw, 60 jaar)

“Ik wil graag een extra begeleider in het weekend. Er is nu weinig tijd om met mijn dochter te gaan wandelen. Ze proberen het wel, maar de tijd ontbreekt vaak.” (Moeder van een meervoudig gehandicapte vrouw)

“Ik eet altijd op het steunpunt. Lekker grapjes maken met de anderen.” (Man, 53 jaar)

“Ik wil graag een vrijwilliger. Samen koffie drinken, winkelen en naar de bieb gaan.” (Vrouw, 67 jaar)

“Ik werk bij een tuinbedrijf. Het is leuk. Ik moet nu om drie uur al stoppen, maar wil eigenlijk langer werken.” (Man, 27 jaar)

Zo kwam de cliëntenmonitor tot stand

# “Kleine dingen maken het verschil”

**Drie onderzoekers, voor elke sector één. Samen bezochten ze dertig organisaties en brachten ze vijfhonderd cliënten in kaart. Marieke Brands (Platform VG), Corrien van Haastert (NPCF) en Lotte Kits (Landelijk Platform GGZ) maakten deel één van de cliëntenmonitor 2010. Ze spraken met persoonlijk begeleiders, locatiemanagers, projectleiders zorgzwaartebekostiging, cliënten en familieleden. De praktijk van het werken met zorgzwaartepakketten onderzocht. Een terugblik.**

### Werken de cliënten graag mee aan het onderzoek?

Marieke Brands (VG): “De cliënten vonden het over het algemeen erg leuk. Het gesprek ging immers over hun leven, wat zij ervan vinden. Eén man vertelde later aan zijn begeleider dat hij elke week wel zo met iemand wilde praten. Toch waren de gesprekken niet altijd gemakkelijk. Mensen met een verstandelijke beperking kunnen zich haast niet indenken wat ze anders zouden willen. En of de zorg aansluit bij hun wensen? Dan antwoorden ze al snel dat het goed is. Op zo’n moment krijg je van ouders meer informatie.”

Corrien van Haastert (V&V): “Cliënten vertelden heel graag. Ze zagen het als een leuke visite, kopje thee erbij, lekker koekje,

gezellig. Ik heb ook gesprekken met familieleden gevoerd. Bijvoorbeeld als de cliënt (beginnend) dementerend was.” Lotte Kits (GGZ): “Mijn gesprekken waren heel divers. De ene keer waren cliënten wat bang en wantrouwend. Ja, dat past soms in het ziektebeeld. Andere gesprekken waren weer heel open. Maar cliënten in de GGZ hebben duidelijk minder behoefte veel over hun eigen leven te vertellen.”

### Zijn cliënten zich bewust van het bestaan van zorgzwaartepakketten?

Marieke (VG): “Het is een ingewikkeld thema voor cliënten. Ouders van cliënten hebben soms een soort gelatenheid over zich. Ze vragen zich af of ze zich hier nu weer helemaal in moeten verdiepen.”

Corrien (V&V): “Ze ervaren het indicatiebesluit met het zorgzwaartepakket over het algemeen als ‘ik heb iets gekregen en daarom mag ik hier wonen’. Familieleden zijn eigenlijk meer geïnteresseerd in het zorgzwaartepakket dan de cliënten zelf.”

Lotte (GGZ): “De meeste cliënten weten niet wat een zorgzwaartepakket is. Volgens persoonlijk begeleiders is de materie zo abstract dat cliënten gewoon geen interesse



## Cliënten uit de sector geestelijke gezondheidszorg vertellen

“Het zorgzwaartepakket is volgens mij gewoon een brief waarin staat dat ik hier mag wonen.” (Cliënt)

“Als er voor mij niks verandert, dan hoef ik het allemaal niet te weten.” (Cliënt)

“Het leukste aan het wonen hier is dat me niets kan gebeuren. Ik heb hier rust” (Cliënt)

“Als ik de baas van de instelling zou zijn dan zou ik meer aandacht geven aan welke mensen bij elkaar in huis worden geplaatst.” (Cliënt)

“Ik leer nu zelfstandig te koken. Ik kan het nog niet, maar samen met mijn begeleider oefen ik. Als ik zelfstandig ga wonen, moet ik het wel kunnen. Mijn begeleider zegt dat het me zeker weten gaat lukken.” (Cliënt)

hebben. Zo’n indicatiebesluit met zorgzwaartepakket geeft ook heel veel onrust. Het zijn geen leuke brieven om te lezen. Het zorgzwaartepakket gaat uit van de beperkingen van een cliënt. Begeleiders, en ik denk de cliënten zelf ook, kijken liever naar de mogelijkheden.”

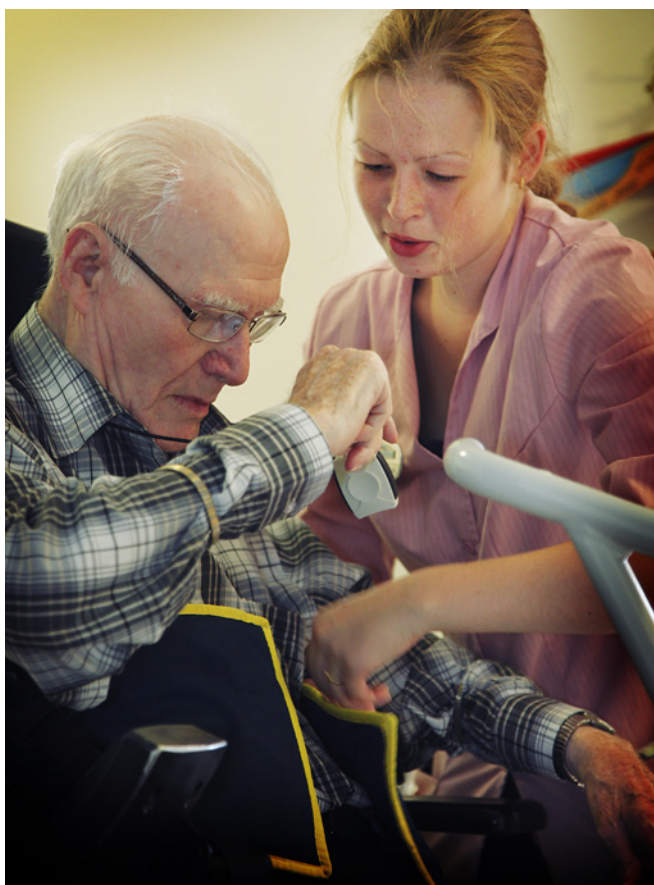
## Onderscheiden zorginstellingen zich van elkaar bij de invulling van de zorg?

*Corrien (V&V):* “De creativiteit, de visie van een instelling is heel bepalend. Met een goed initiatief kun je veel bereiken. Ik was bijvoorbeeld op een afdeling voor jong dementerenden. Die mensen zijn vaak al op jonge leeftijd uit de maatschappij gerukt, terwijl ze lichamelijk nog veel kunnen. Deze instelling heeft een schilderclub opgericht. Van het geld dat met verkoop wordt verdiend, gaan cliënten vervolgens dagjes uit. Zo creëert de instelling dus niet alleen een zinvolle bezigheid, maar is er ook extra geld om leuke dingen te doen.”

*Lotte (GGZ):* “Ik was bij een instelling met een afdeling speciaal voor ouderen. Daar organiseren ze samen met het ROC één keer per maand een beautymiddag. De leerlingen kunnen oefenen en de ouderen hebben kosteloos een verwenmiddag.”

*Corrien (V&V):* “Instellingen kunnen zoveel van elkaar leren! Zo’n beautymiddag zou voor ouderen in de verpleging en verzorging ook heel leuk zijn.”

*Marieke (VG):* “Inspelen op wat er te doen is in de stad of het dorp gebeurt nu nog weinig. Dat is jammer. Het gaat gemakkelijker als de locatie midden in een wijk ligt. Een grote instelling met voorzieningen op het terrein is minder geneigd om daarbuiten te kijken.”



## Cliënten uit de sector verpleging en verzorging vertellen

“Mijn man woont hier in de instelling. Over de zorgzwaartepakketten heb ik weleens iets gelezen. Eigenlijk weet ik niet zo goed wat ze precies inhouden. Ik weet niet welk zorgzwaartepakket mijn man heeft. Ik vind dat ook niet zo belangrijk. Als mijn man maar de zorg krijgt die hij nodig heeft.” (partner cliënt)

“Ik ben een vroege vogel. Ik heb met de verzorging afgesproken dat ik altijd als eerste geholpen word. Wanneer onverhoopt iemand eerder geholpen moet worden, bijvoorbeeld omdat iemand gevallen is, overlegt de verzorging dit met mij. Ik begrijp dat ik dan even moet wachten.” (cliënt)

“Mijn vrouw woont in deze instelling. Zij heeft een ZZP 6. Ik heb me goed ingelezen over de zorgzwaartepakketten. Ik vind de gebruikersgids onvoldoende duidelijk voor de gemiddelde Nederlander. Toen mijn vrouw hier werd opgenomen had ik het idee dat ik meer wist over de zorgzwaartepakketten dan de verzorging. Dat is nu wel bijgetrokken hoor.” (partner cliënt)

### Staan zorginstellingen over het algemeen positief tegenover zorgzwaartebekostiging?

Marieke (VG): “De organisaties zijn eigenlijk allemaal positief over de uitgangspunten van het systeem. Ze zien het als een vooruitgang. Maar er zijn wel knelpunten bij de invoering.”

Corrien (V&V): “Transparanter, meer duidelijkheid, eerlijker verdeling van geld, maar ook grenzen aangeven: dit is wat we kunnen bieden voor dit zorgzwaartepakket. Dat zijn de belangrijkste voordelen. Veel instellingen willen van een zorgplan overstappen naar een zorgleefplan. Een zorgplan richt zich vooral op de somatische kant, de dingen waar een cliënt hulp bij nodig heeft, zoals douchen of aankleden. Een zorgleefplan gaat verder. Daarin wordt ook de omgeving van een cliënt meegenomen. Sociale contacten, meedoen aan activiteiten. Vanuit de visie dat de cliënt in de instelling woont en toevallig ook nog zorg nodig heeft.”

Lotte (GGZ): “De GGZ loopt nog wat achter, is nog vooral gericht op het administratieve deel. De sector is ook later begonnen met het nieuwe systeem. Wel zijn de begeleidingsplannen veranderd, herschreven vanuit de herstelvisie. Van een medisch model, naar een meer holistisch model. Maar dat is onafhankelijk van zorgzwaartebekostiging gebeurd.”

### Hoe hebben jullie het onderzoek zelf ervaren?

Marieke (VG): “Als je een dag meeloopt in een instelling zie je enorm veel. Hoe mensen met elkaar omgaan bijvoorbeeld. Je merkt eigenlijk meer op dan je in de monitor kwijt kunt.”

Corrien (V&V): “De sfeer is belangrijk, die proef je direct.”

Lotte (GGZ): “Soms zijn het maar kleine dingen. Zitten de begeleiders apart in een kamertje? Gaat de deur op slot?”

Marieke (VG): “Kleine dingen kunnen voor cliënten juist verschil maken.”

Corrien (V&V): “Dat mensen even aankloppen en wachten tot de cliënt ‘ja’ zegt voordat ze binnenkomen. Dat geeft een gevoel van privacy. Of dat cliënten even een praatje kunnen maken als ze iets hebben meegemaakt. Dat soort dingen staan meestal niet in een zorgleefplan.”

Lotte (GGZ): “Ik sprak een autistische jongen die elke dag even naar de begeleiding mag bellen om over zijn dag te vertellen. Normaal mag dat alleen als er iets is, voor hem is een uitzondering gemaakt. Dát verhoogt de kwaliteit van de zorg.”

### **Meer weten?**

De cliëntenmonitor rapporteert per sector. Lees de drie rapporten op [www.zorgzwaarte-pakket.nl](http://www.zorgzwaarte-pakket.nl) (onder het thema 'Zzp in de praktijk'). Concrete voorbeelden van de invulling van een zorgzwaartepakket vindt u in de doorkijkjes naar de praktijk. Eind 2010 verschijnt deel twee van de cliëntenmonitor. Met daarin speciale aandacht voor nieuwe cliënten. Hoe vinden gesprekken over het zorgplan plaats? Hoe doen instellingen de intake? En wanneer komt het zorgzwaartepakket ter sprake? ■

#### **Uitgave**

Dit is een uitgave van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De Nieuwsbrief Zorgzwaartebekostiging verschijnt vier keer per jaar.

#### **Abonnementen**

Abonneren op de Nieuwsbrief Zorgzwaartebekostiging kan via [abonneren.rijksoverheid.nl](http://abonneren.rijksoverheid.nl). Hier kunt u ook wijzigingen in uw persoonlijke gegevens of abonnement doorvoeren.

#### **Internetdossier**

[www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgzwaartebekostiging](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgzwaartebekostiging)