

Tijdregistratie

Wat is het?

Het registreren van de tijd die een zorgverlener bij de cliënt doorbrengt, de zorgtijd bij de klant. Reistijd e.d. valt er niet onder. Dit geldt alleen voor de AWBZ- en Wmo-thuiszorg, dus niet voor zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen. Daar wordt gewerkt met zorgzwaartepakketten (zorgpakket, gemiddelde prijs, pakket waarin verschillende componenten van zorg inzitten) (zie achtergrondartikel Indicatiestelling). Bij huishoudelijke hulp (Wmo) gaat het meestal om vaste tijden, zoals dagdelen van 3 uur. Dat maakt de registratie van deze zorg eenvoudiger dan die van de AWBZ-zorg. Bij AWBZ-thuiszorg – zoals verpleging en verzorging – gaat het om veel kleinere eenheden: 5 minuten. Deze zorg bestaat vaak uit kortere handelingen / momenten die verspreid zijn over de week.

Hoe werkt het?

Als een zorgverlener naar een paar cliënten gaat, moet deze registreren bij wie deze is geweest, hoe lang – op 5 minuten nauwkeurig – en wat daar precies is gedaan. Er moet worden aangegeven welke handelingen zijn uitgevoerd en binnen welke functies die vallen: persoonlijke verzorging of verpleging. Hiervoor gelden namelijk verschillende tarieven. Deze registratie is tijdrovend, zowel voor de medewerker als voor de zorgorganisatie, ondanks slimme ict-hulpmiddelen zoals registratie via leespenningen, pda enzovoort. De minutenregistratie is gebaseerd op de zorginkoop door het zorgkantoor. Zij kopen zorguren in bij de zorgaanbieder.

Waarom is het belangrijk?

De registratie van de zorgtijd bij een cliënt wordt gebruikt voor:

1. het geld dat de organisatie moet krijgen van het zorgkantoor uit de AWBZ (zie achtergrondartikel Zorginkoop). De bekostiging van AWBZ-thuiszorg is zo geregeld dat een zorgaanbieder zorg vergoed krijgt voor elk uur, elke vijf minuten zorg achter de voordeur van de cliënt. Die vergoeding verschilt per type zorg, huishoudelijke zorg is bijvoorbeeld minder duur dan verpleging.
2. de bepaling van de eigen bijdrage van de cliënt. Naast de premie die hij afdraagt, moet een cliënt ook een eigen bijdrage betalen als hij zorg nodig heeft. De hoogte daarvan is afhankelijk van de hoeveelheid tijd/zorg die hij ontvangen heeft en van zijn inkomen.
3. de salarisadministratie van een organisatie.

Verzet tegen tijdregistratie

De minutenregistratie stuit op irritatie bij zowel professional als cliënt. De professional vindt het vervelend om gedetailleerd en op de minuut zijn handelingen te moeten verantwoorden. Cliënten menen vaak dat de gevraagde eigen bijdrage niet klopt omdat die niet in overeenstemming zou zijn met de geleverde uren zorg. Ze vinden ook vaak dat een praatje maken of koffie drinken niet mee mag tellen. Zowel zorgaanbieders als medewerkers willen een simpeler systeem dat meer recht doet aan de zorg, zodat:

1. de cliënt de zorg niet beoordeelt op minuten maar op wat het waard is (klantvriendelijk, zorgplan nakomen, niet teveel wisselingen in personeel enzovoort), oftewel op inhoud van de zorg;
2. de administratie simpeler wordt. Dat kan door tegenover de indicatie, die is ingedeeld in zorgklassen, bijvoorbeeld 2 tot 4 uur in de week (bandbreedte) een vast bedrag te zetten, ongeacht of er 2,5 of 4 uur zorg is geleverd. Ook de eigen bijdrage zou een vast bedrag moeten zijn per zorgklasse. Waarschijnlijk gaat er in 2010 een proef van start met een zorgaanbieder en een zorgkantoor waarin op deze manier wordt gewerkt.

Wie bepaalt het?

De overheid bepaalt hoe de eigen bijdrage plaats moet vinden en hoe de zorg betaald wordt. De overheid biedt nu ook ruimte om te zoeken naar een ander systeem zonder minutencultuur.

Links

- www.ciz.nl
- www.minvws.nl/kamerstukken/z/2009/minutenregistratie-motie-de-vries.asp
- www.actiz.nl/actueel/nieuws-van-actiz/493