

# KLEUR BEKENNEN



## DE VISIE VAN BESTUURDERS IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG OP HET NIEUWE ZORGSTELSEL

### Actiegroep Zorg Geen Markt

Drs. Thijs Emons  
Ir. Drs. Fred Leffers  
Dr. Ineke Palm

# **KLEUR BEKENNEN**

**DE VISIE VAN BESTUURDERS IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG  
OP HET NIEUWE ZORGSTELSEL**



# **INHOUDSOPGAVE**

<b>VOORWOORD</b>	<b>5</b>
<b>SAMENVATTING</b>	<b>7</b>
<b>INLEIDING</b>	<b>9</b>
<b>ONDERZOEKSOPZET</b>	<b>11</b>
<b>RESULTATEN</b>	<b>15</b>
<b>DISCUSSIE</b>	<b>33</b>
<b>BIJLAGE</b>	<b>39</b>
<b>NOTEN</b>	<b>43</b>

## **KLEUR BEKENNEN**

# VOORWOORD

'Kantoorrevoluties' zijn in de zorg aan de orde van de dag: grote omwentelingen die in kantoren bedacht worden, ver van de praktijk van bloed, zweet en tranen. De introductie van marktwerking in de zorg is een pijnlijk voorbeeld van een dergelijke kantoorrevolutie. Hij komt niet voort uit problemen waar professionals en patiënten in de zorg dagelijks mee te maken hebben en hij is ook niet met hen afgestemd. Gevolg is een enorme toename van bureaucratie en tijdsdruk. Professionals die worden afgerekend op 'productie' in plaats van op goede zorg. Gevolg is dus ook een grote onvrede onder professionals, zoals duidelijk tot uiting komt in het eerdere SP-rapport 'De ggz ontwracht'<sup>1</sup>. In dat rapport gaven 5.400 professionals heldere woorden aan deze onvrede en beklagden zich over de grote kloof met beleid en bestuur.

Met die uitkomst zou je gemakkelijk in gemopper kunnen blijven hangen: zie je wel wat 'ze' ons aandoen? Het goede van de publicatie die hier voor u ligt, is dat er een volgende, constructieve stap is gezet. De auteurs zijn met medewerking van 40 ondernemingsraden van ggz-instellingen op zoek gegaan naar de mening van bestuurders. Wat vinden zij eigenlijk van de klachten van professionals? Herkennen zij deze? Waar staan zij eigenlijk? Wat vinden zij van marktwerking en bureaucratisering in de ggz? Het rapport nodigt hen uit om kleur te bekennen. De toon is uitnodigend, open en nieuwsgierig - niet aanvallend en verongelijkt zoals met een onderwerp als dit gemakkelijk kan gebeuren.

De uitkomsten zijn verrassend. Er blijkt helemaal niet zo'n grote kloof tussen professionals en bestuurders te bestaan: bestuurders (h)erkennen de klachten en zijn in grote meerderheid ook heel kritisch over marktwerking en de aanpalende veranderingen. De meerderheid gelooft niet dat de huidige veranderingen de kwaliteit verhogen en de kosten verlagen zoals beleidsmakers hen willen doen geloven. Het verschil

## KLEUR BEKENNEN

tussen bestuur en professionals zit hem vooral in de andere verantwoordelijkheid: bestuurders voelen zich verantwoordelijk om de instelling boven water te houden, en concentreren zich dus op 'damage control'.

Er is geen sprake van een massieve kloof tussen professionals en bestuur. Er is eerder een kloof tussen de praktijk van de ggz – zoals ervaren door patiënten, professionals en bestuurders – en het beleid. Dat biedt perspectieven: professionals en bestuurders kunnen zich samen sterk maken tegen de kantoorrevoluties van beleidsmakers. Ze kunnen samen opkomen voor verbeteringen die op de praktijk afgestemd en toegesneden zijn. Vanuit de dagelijkse interactie tussen professionals en patiënten, want daar moet het in de zorg altijd om blijven draaien. Het bloed, het zweet en de tranen van het dagelijks leven in de zorg moet sturend zijn, niet omgekeerd. Opdat verbeteringen de professionals niet afleiden en demotiveren maar steunen, bemoedigen en inspireren. Dit rapport biedt daarvoor een uitstekende basis.

### Evelien Tonkens

Columnist voor de Volkskrant, hoogleraar bij de afdeling sociologie van de Universiteit van Amsterdam en auteur van het boek *Mondige burgers, getemde professionals. Marktwerking en professionaliteit in de publieke sector* (uitgeverij Van Gennep Amsterdam, 2008)

# SAMENVATTING

In oktober 2008 werd het onderzoeksrapport 'De ggz ontworcht' gepubliceerd door het wetenschappelijk bureau van de SP en de actiegroep 'Zorg geen markt'. In dat rapport gaven ruim vijfduizend zorgverleners uit de geestelijke gezondheidszorg in een enquête aan geen vertrouwen te hebben in de werkzaamheid van het nieuwe zorgstelsel en het daaraan gekoppelde diagnose behandel combinatie (DBC)-systeem. Integendeel, hulpverleners raken overspoeld door bureaucratie, een toegenomen werkdruk en een vervreemding van de praktijk van alledag.

Het rapport dat voor u ligt, getiteld 'Kleur bekennen', belicht het perspectief van de bestuurders op het nieuwe zorgstelsel. Veertig ondernemingsraden van ggz-instellingen gaven aan bereid te zijn hun raad van bestuur te interviewen over de door de hulpverleners gesignaleerde problematiek. Van achttien ondernemingsraden werd binnen de sluitingstermijn van het onderzoek een interview verslag ontvangen.

Van de geïnterviewde bestuurders geeft driekwart aan de problemen van de hulpverleners zoals hoge werkdruk en toename van bureaucratie, te herkennen. Ongeveer tweederde van de bestuurders ziet een afname in de financiële middelen van hun instelling sinds de invoering van het nieuwe zorgstelsel en het DBC-systeem. Een meerderheid verwacht niet dat het doel van kostenreductie en kwaliteitsverbetering gehaald gaat worden. Er lijkt onder de bestuurders nauwelijks draagvlak te bestaan voor marktwerking in de ggz en zeker niet in de huidige constellatie. Omdat bestuurders met veel verschillende partijen rekening moeten houden proberen ze de problemen zo veel als mogelijk bij te sturen, zodat in de eigen instelling zo min mogelijk risico's worden gelopen. Ze proberen zich aan te passen en te anticiperen om zoveel mogelijk van de last weg te houden bij de professionals. Tegelijkertijd willen ze de problemen aankaarten en lobbyen richting de politiek, de verzekeraars en de brancheorganisatie.



## **KLEUR BEKENNEN**

De conclusies van dit rapport zijn veelzeggend. Ook bestuurders hebben grote problemen met het nieuwe zorgstelsel en voelen zich vaak machteloos staan tegenover alle ontwikkelingen. Daarmee liggen de opvattingen van bestuurders en professionals uiteindelijk veel dichterbij elkaar dan vaak wordt gedacht. Samen kunnen ze zich sterk maken voor een zorgstelsel dat recht doet aan de dagelijkse ggz praktijk.

# INLEIDING

Op zaterdag 25 oktober 2008 werd, tijdens de manifestatie 'De ggz spreekt!' te Amersfoort, het onderzoeksrapport 'De ggz ontwricht' gepresenteerd. Daarin worden de resultaten beschreven van een grootschalige enquête onder bijna 5.400 professionals in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) naar de gevolgen van het nieuwe zorgstelsel. De conclusies liegen er niet om. Bezuinigingen, marktwerking en bureaucratie ondermijnen de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg en leiden tot een onaanvaardbaar hoge werkdruk. Zorgaanbieders (zowel instellingen als vrijgevestigden) zijn in grote financiële problemen gekomen, terwijl hulpverleners op de werkvloer in de knel raken met hun beroepsethiek. Zij zien hun professioneel handelen steeds verder beperkt worden door bureaucratische controleapparaten en financiële afwegingen, ten koste van de kwaliteit van zorg. De professionals wijzen de door het nieuwe zorgstelsel in gang gezette ontwikkelingen dan ook massaal af. Driekwart vindt de vermarkting van de ggz een slecht idee en slechts twee procent wil door op de ingeslagen weg.<sup>1</sup>

In de geestelijke gezondheidszorg blijkt het nieuwe zorgstelsel onder professionals dus geen draagvlak te hebben. Integendeel, zij ervaren het als een van bovenaf opgelegd systeem dat de dagelijkse praktijk eerder frustreert dan faciliteert. Het wekt dan ook weinig verbazing dat de koepelorganisaties tijdens de manifestatie veel kritiek kregen te verwerken omdat zij zonder veel weerwoord dan wel met expliciete instemming de nu desastreus uitpakkende stelselwijziging hebben toegelaten. Ter plekke werd duidelijk hoezeer er sprake is van een kloof tussen de dagelijkse behandelpraktijk aan de ene kant en het politiek-strategische marketing-denken van de beleidsmakers aan de andere kant.<sup>2</sup> Een kloof die alle partijen zorgen zou moeten baren. Beleid kan immers pas succesvol zijn als zij gebaseerd is op een gezamenlijke, door beleidsmakers én professionals gedeelde visie.<sup>3</sup>

## KLEUR BEKENNEN

De diepe kloof tussen beleidsmakers en professionals roept vragen op over de positie van de bestuurders van ggz-instellingen. Zij vormen immers de schakel tussen deze van elkaar vervreemde partijen. Kijkend naar de afgelopen jaren kunnen we constateren dat de meeste raden van bestuur (RvB) actief of passief hebben meegewerkt aan de veranderingen. Bestuurders benadrukten de kansen van het nieuwe stelsel en staken hun energie in schaalvergrotingen en in public relations, om zo voor de eigen instelling een sterke uitgangspositie te creëren.

Inmiddels erkennen de meeste raden van bestuur de enorme financiële problemen waarin hun instelling en de sector terecht zijn gekomen. Toch blijven zij, al dan niet voor de bühne, vasthouden aan het huidige stelsel.<sup>4</sup> Slechts een enkele bestuurder benoemt publiekelijk de volle omvang van de problemen.<sup>5</sup> Toch lijken bestuurders zich langzaam aan steeds meer uit te spreken. Bijvoorbeeld door in de ledenvergadering van GGZ Nederland aan te geven niet te willen instemmen met een nieuw systeem voor de financiering van de langdurige zorg. Maar hoe de ggz-bestuurders nu werkelijk over de situatie in de ggz denken, is veelal onduidelijk.

Nu de professionals zich zo helder hebben uitgesproken in het onderzoeksrapport 'De ggz ontwricht', is het nodig dat ook bestuurders van instellingen zich gaan uitspreken. Kleur gaan bekennen, welke kleur dat ook is. Als er inschattingfouten zijn gemaakt, geef dat dan toe. Als er nog steeds vertrouwen is in marktwerking, kom daar dan voor uit. In de luwte blijven kan niet meer na het verschijnen van 'De ggz ontwricht'. We mogen van de ggz-bestuurders verwachten dat ze stelling nemen en daarover het gesprek willen aangaan met zowel beleidsmakers als professionals.

De actiegroep 'Zorg Geen Markt', besloot om in samenwerking met het Wetenschappelijk Bureau van de SP, de actie 'Kleur bekennen' te starten in de hoop zo een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de mening van de ggz-bestuurders over de resultaten van het onderzoek 'De ggz ontwricht', én om deze bestuurders te stimuleren deze mening te uiten. Het doel van deze actie was om te onderzoeken hoe de manifestatie en het rapport 'De ggz ontwricht' zijn ontvangen door de directies van ggz instellingen, of zij de geconstateerde problemen (h)erkennen, of ze nog steeds vertrouwen hebben in marktwerking en wat zij denken te kunnen doen aan de problemen zoals die op hun werkvloeren worden ervaren. Het onderzoek hield in dat aan de ondernemingsraden (OR) van ggz-instellingen is gevraagd om hun Raad van Bestuur te interviewen over hun visie op het rapport 'De ggz ontwricht'.

In dit rapport worden de resultaten van deze interviews gepresenteerd en komen de verschillende visies van bestuurders aan bod. In de discussie zullen de uitkomsten in breder perspectief besproken worden en zullen de visies geplaatst worden naast de uitkomsten van het onderzoeksrapport 'De ggz ontwricht'.

# ONDERZOEKSOPZET

Om de resultaten van de interviews naast elkaar te kunnen leggen, is de methode van het gestructureerde interview gebruikt. Dit houdt in dat de vragen vast staan, maar dat het de interviewer vrij staat naar eigen inzicht door te vragen. Het interview, bestaande uit een tiental open vragen, is opgesteld door de drie auteurs van het rapport 'De ggz ontwricht'.

Aan de interviewer(s) werd gevraagd een kort verslag te maken van het interview en dat naar de onderzoekers te mailen. Hiertoe konden op eenvoudige wijze de antwoorden worden ingetypt in het tekstbestand dat ook de vragen bevatte.

## **OPROEP**

Op 13 december 2008 zijn 90 ondernemingsraden benaderd via een algemene e-mail oproep met als bijlagen het interview en een projectomschrijving. In deze projectomschrijving werd onder meer een toelichting gegeven op het doel, de achtergrond, de werkwijze en de wijze van rapporteren.

Op 11 januari 2009 werd een tweede e-mail oproep verzonden, met in de bijlage een uitgebreidere projectbeschrijving die antwoord gaf op de vragen die na de eerste mail waren binnengekomen. Deze vragen betroffen vooral de wijze van rapporteren. Zo vroegen veel ondernemingsraden zich af of de resultaten geanonimiseerd verwerkt zouden worden. De uiterste inzenddatum was aanvankelijk gesteld op 16 februari 2009, maar al snel bleek dat de meeste ondernemingsraden meer tijd nodig hadden om het verzoek te bespreken laat staan het interview uit te voeren. Vandaar dat besloten werd de periode van dataverzameling met enkele maanden te verlengen tot 16 mei. Alle reacties die voor deze datum bij de onderzoekers zijn binnengekomen, zijn meegenomen in de rapportage.

## KLEUR BEKENNEN

Na de twee algemene e-mail oproepen is vervolgens nog met 57 ondernemingsraden per mail of telefonisch gecorrespondeerd over het al dan niet meedoen aan het onderzoek. In het gros van deze reacties komt naar voren dat men in principe positief staat ten opzichte van de actie. Echter, drukte en fusieplannen zorgen voor een enorm tijdsgebrek, waardoor men vanuit de ondernemingsraad er regelmatig voor heeft gekozen het interview met de RvB niet te houden.

## DEELNAME

Van minder dan de helft van de OR'en (43) kwam uiteindelijk geen antwoord (meer). Met tien van deze 43 ondernemingsraden had wel gerichte correspondentie plaatsgevonden over deelname, maar werd geen uiteindelijke reactie meer ontvangen over wel of geen deelname.

Van 47 ondernemingsraden kwam wel een reactie. 18 ondernemingsraden hebben hun raad van bestuur geïnterviewd en hun bevindingen ingestuurd. Bij 16 ondernemingsraden loopt het onderzoek nog of heeft men te kennen gegeven positief te zijn over het interview maar het voorlopig uit te stellen in verband met drukte. In twee van deze 16 instellingen is het interview wel gehouden, maar is vanuit strategische overwegingen besloten de uitkomsten niet te delen met de onderzoekers.

13 keer werd met redenen omkleed afgezien van het houden van het interview. Zes raden van bestuur gingen niet in op het verzoek van de ondernemingsraad. In vier gevallen was dat vanwege de betrokkenheid van de SP bij de actiegroep 'Zorg geen markt' en het rapport 'De ggz ontwricht'; één keer stond de RvB negatief ten opzichte van de actie en had geen waardering voor kritische vragen, en één keer gaf de RvB aan het manifest al ondertekend te hebben en helemaal achter de actie te staan. Ze vonden het daarom vermoedelijk niet nodig om inhoudelijk in te gaan op het interview.

Zeven ondernemingsraden zagen er zelf van af om het interview aan de raad van bestuur voor te leggen. In drie gevallen vanwege drukte, twee keer gaf men geen redenen op, één OR had de medezeggenschap nog niet voldoende op orde om de actie uit te voeren en één OR gaf aan dat de discussie over marktwerking politiek al een gepasseerd station is en de ggz zich er nu op moet richten om zich daaraan aan te passen.

**TABEL 1. REACTIE VAN OR EN DEELNAME DOOR RVB AAN HET ONDERZOEK (N=90)**

<b>Reactie</b>	<b>47</b>	<b>52%</b>
• <b>Positief en uitgevoerd</b>	<b>18</b>	
• <b>Positief, nog niet uitgevoerd</b>	<b>16</b>	
• <b>Positief, RvB wil niet</b>	<b>6</b>	
• <b>Negatief, OR wil niet</b>	<b>7</b>	
<b>Geen reactie</b>	<b>43</b>	<b>48%</b>

Van de 90 ondernemingsraden waren er dus uiteindelijk 40 bereid tot deelname, dat is bijna 45 procent. Vijftig ondernemingsraden waren hier niet toe bereid of lieten niets (meer) van zich horen, dat is ruim 55 procent.

Van de 40 OR'en die bereid waren tot deelname, hadden 24 op de sluitingsdatum van het onderzoek ook daadwerkelijk contact gelegd met de raad van bestuur voor het houden van het interview. 18 raden van bestuur deden mee (75 procent) en 6 raden van bestuur zagen af van deelname (25 procent). In feite was er, als er eenmaal een concreet verzoek vanuit de ondernemingsraad lag, dus een redelijk grote bereidheid onder de raden van bestuur om aan het onderzoek deel te nemen. Van de 16 OR'en die het interview op de sluitingsdatum nog niet hadden gehouden is niet geheel duidelijk of de raden van bestuur tot deelname bereid waren.

### **REPRESENTATIVITEIT**

In totaal hebben 18 van de 90 aangeschreven ondernemingsraden tijdig de resultaten van de interviews ingeleverd (20%). Tegelijkertijd heeft van de 24 raden van bestuur van wie bekend is dat ze benaderd zijn, driekwart deelgenomen aan het onderzoek. Van raden van bestuur die kritisch staan ten opzichte van marktwerking en de recente ontwikkelingen in de ggz zou men kunnen verwachten dat ze eerder in wilden gaan op het interview. Anderzijds bestond er door de structuur en opzet van het interview alle ruimte om uiting te geven aan de eigen visie op de ontwikkelingen in de ggz, ongeacht de inhoud ervan.

Alle instellingen die lid zijn van de brancheorganisatie GGZ Nederland en waarvan de contactgegevens achterhaald konden worden, zijn benaderd. Het betrof negentig instellingen uit verschillende deelsectoren. De grootste groep (33) werd gevormd door fusie instellingen die verschillende soorten ggz-zorg leveren. Ook de regionale instellingen voor beschermd wonen (RIBW) vormden een grote groep (23). Het relatief lage responspercentage binnen deze groep heeft mogelijk te maken met de specifieke aard en organisatie van de RIBW. Een relatief hoge deelname aan het onderzoek kwam van de specialistische instellingen voor verslavingszorg. De verdere spreiding van instellingen in de onderzoeksgroep was een goede afspiegeling van de aangeschreven instellingen.

Aan het onderzoek namen uiteindelijk 7 algemene en relatief grotere tweedelijns ggz instellingen deel. Andere deelnemers aan het interview kwamen uit de verslavingszorg (3x), uit de kinder- en jeugdpsychiatrie (3x), uit de instellingen voor langdurige specialistische ggz (3x) en uit de regionale instellingen voor beschermd wonen (2x). Bij de deelnemende instellingen waren in totaal ruim 20.000 werknemers werkzaam. Daarmee vertegenwoordigen de geïnterviewde bestuurders ongeveer 30% van het totaal aantal werkzame mensen in de ggz.

**TABEL 2. REPRESENTATIVITEIT**

	Deelnemende instellingen		Aangeschreven instellingen	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent
<b>Verslavingszorg</b>	<b>3</b>	<b>17 %</b>	<b>6</b>	<b>7%</b>
<b>Kinder en jeugd ggz</b>	<b>3</b>	<b>17 %</b>	<b>15</b>	<b>17%</b>
<b>Algemene ggz instelling</b>	<b>7</b>	<b>39 %</b>	<b>33</b>	<b>37%</b>
<b>Langdurige specialistische ggz</b>	<b>3</b>	<b>17 %</b>	<b>13</b>	<b>14%</b>
<b>RIBW</b>	<b>2</b>	<b>11 %</b>	<b>23</b>	<b>26%</b>

**RESULTATENANALYSE EN RAPPORTAGE**

Bij de analyse is geprobeerd de grote diversiteit in antwoorden zoveel mogelijk recht te doen. Er is daarom voor gekozen om veel citaten in de rapportage op te nemen.

Niet alle vragen zijn door alle bestuurders beantwoord. Deels kwam dit doordat niet alle vragen van toepassing waren op alle geïnterviewden. Anderzijds gaven sommige bestuurders op een aantal vragen een antwoord dat weliswaar relevant was, maar dat niet direct op de vraag sloeg. In deze gevallen zijn zoveel mogelijk de meningen van de bestuurders tekstueel in het rapport weergegeven.

In de getalsmatige analyses is geen rekening gehouden met de specifieke doelgroep van de verschillende instellingen. Over het algemeen gaf de antwoordtendens geen reden om zo'n uitsplitsing te maken. In die gevallen dat er door de bestuurder een doelgroepspecifiek antwoord werd gegeven, is dit antwoord zo veel mogelijk tekstueel opgenomen.

Omdat er na de eerste wervingsronde veel vragen kwamen over de wijze van rapporteren en met name over de mate van anonimiteit, is besloten de interviewgegevens geanonimiseerd in het rapport te verwerken. Doel daarvan was dat meer bestuurders bereid zouden zijn deel te nemen aan het onderzoek.

# RESULTATEN

## 1 BEKENDHEID MET DE AANLEIDING VOOR EN HET DOEL VAN HET INTERVIEW

Allereerst werd de geïnterviewde bestuurders gevraagd in hoeverre ze bekend waren met de aanleiding voor en het doel van het interview. Indien de bestuurder hiervan niet op de hoogte was, werd van het OR-lid die het interview afnam gevraagd een korte introductie te geven op de achtergrond van het vraaggesprek, aan de hand van de projectbeschrijving.

Van de 18 bestuurders waren er 15 op de hoogte van de aanleiding voor en het doel van het interview. Het merendeel had via verschillende kanalen berichten ontvangen over de actie “Kleur bekennen”, onder andere via artikelen in de media, via medewerkers en clusterhoofden, of doordat de OR de stukken van tevoren had toegestuurd. Een tweetal bestuurders werd op het moment van het interview op de hoogte gesteld van het doel van het onderzoek.

**TABEL 3. BEKENDHEID MET AANLEIDING EN DOEL INTERVIEW**

Ja	15	83%
Nee	1	6%
Niet ingevuld	2	11%



Twee bestuurders gaven nog aanvullingen op deze vraag.

“De heer vindt de vragen erg suggestief en wil wel over zijn eigen visie van de ggz praten.”

“Bestuurder heeft ‘de ggz ontwricht’ gelezen en wenst een bredere maatschappelijke discussie over marktwerking. Het idee is prima, maar e.e.a. is nu teveel ingekleurd door de SP waardoor onderzoek gepolitiseerd is en niet objectief. Bestuurder mist in dit onderzoek de vraagstelling die belangrijk is voor een evt. uitkomst.”

### 2 BEKENDHEID MET DE MANIFESTATIE ‘DE GGZ SPREEKT’ EN HET ONDERZOEKSRAPPORT ‘DE GGZ ONTWRICHT’

De tweede vraag betrof de bekendheid met de manifestatie ‘De ggz spreekt’ van 25 oktober 2008, waar de resultaten werden gepresenteerd van een grootschalige enquête onder ruim 5000 zorgverleners in de ggz. Ook werd gevraagd of de bestuurder kennis had genomen van het onderzoeksrapport ‘De ggz ontwricht’.

Het grootste deel van de geïnterviewden (88%) heeft kennis genomen van het onderzoeksrapport, via de media, vakbladen, de manifestatie op 25 oktober 2008, per mail of via collega’s. Tweederde was bekend met de manifestatie ‘De ggz spreekt’ en 3 bestuurders zijn zelf ook op de manifestatie aanwezig geweest.

**TABEL 4. BEKENDHEID MET MANIFESTATIE EN ONDERZOEKSRAPPORT**

Bekend met manifestatie			Bekend met onderzoeksrapport		
Ja	12	67%	Ja	15	83%
Nee	6	33%	Nee	3	17%

Bestuurders die geen kennis hadden genomen van de manifestatie of het onderzoeksrapport gaven aan dat ze te druk waren met andere zaken, of er niet eerder van gehoord te hebben. Een viertal bestuurders noemt het rapport pas te hebben gezien, nadat de OR hen had benaderd voor dit interview. Ook geeft een drietal geïnterviewden aan dat ze wel op de hoogte zijn van het onderzoeksrapport, maar alleen op hoofdlijnen kennis hebben genomen van de inhoud. Inhoudelijk wordt verschillende keren genoemd dat de problemen in de ggz partijpolitiek overstijgend zijn. Volgens enkele bestuurders is het van belang dat de discussie breder wordt getrokken omdat het anders niet veel zin zou hebben. Anderen benadrukken vooral het belang van de resultaten van het onderzoeksrapport, mede omdat professionals voor het eerst hun krachten lijken te bundelen.

“Ja, goed kennis van genomen. Bureaucratie wordt vooral opgelegd door externen. Er is een overkill aan verantwoording voor de laatste 20% van de verrichtingen. Transparantie voor 80% van de verrichtingen kan goed geleverd worden.”

“Ja, ik heb daar kennis van genomen, door directe gesprekken met betrokkenen, een van de initiatiefnemers en door het manifest te lezen.”

“Ja, we hebben op 3 manieren kennis genomen van het rapport. Via het nieuws, het zelf doorgekeken (deels bestudeerd) en via de vakbladen. Het is een goede actie, wel een beetje veel SP. Het is van belang dat het breder wordt getrokken omdat het anders niet veel zin heeft.”

### 3 VISIE OP DE HOOFDLIJNEN VAN HET ONDERZOEKSRAPPORT

De visie van de bestuurders op de hoofdlijnen van het onderzoeksrapport was divers. Ze gaven behoorlijk wisselende reacties en nuanceringen in hun antwoorden op deze vraag. Duidelijk was wel dat geen enkele bestuurder aangaf het volledig oneens te zijn met de resultaten uit het onderzoeksrapport.

Ruim 77% erkende in meer of mindere mate de in het onderzoeksrapport gesignaleerde problemen. De meeste bestuurders zagen het rapport als een duidelijk signaal van de professionals zelf. Hoewel men het grotendeels eens was met de hoofdlijnen uit het onderzoeksrapport, werden ook kritiekpunten geuit. Zo werd door een aantal bestuurders genoemd dat de toonzetting van het rapport in hun ogen te politiek eenzijdig is, conservatief en dat er geen oplossingen worden geboden.

Een andere mening, verwoord door een viertal bestuurders (ruim 22%), was dat goede zorg en marktwerking elkaar niet hoeven uit te sluiten, mits de marktwerking op adequate wijze wordt gefaciliteerd. Onderkend werd dat daar in het huidige systeem geen sprake van is.

Een van de bestuurders geeft aan dat het praktijkonderzoek een goed vertrekpunt is voor verdere discussie, maar dat het rapport nog niet af is. Hij hoopt dan ook op een vervolg waarin hij beantwoord zou willen zien “hoe je betaalbare zorg tegen goede kwaliteit realiseert” en “welke alternatieven zijn er waar we mee verder kunnen”.

### TABEL 5. VISIE OP HET ONDERZOEKSRAPPORT

<b>Eens op hoofdlijnen</b>	<b>4</b>	<b>22%</b>
<b>Terechte zorgen helder verwoord, geeft een goed beeld</b>	<b>4</b>	<b>22%</b>
<b>Eens maar ook wat oppositionele toonzetting of te politiek eenzijdig</b>	<b>6</b>	<b>33 %</b>
<b>Goede zorg en marktwerking hoeven elkaar niet per se uit te sluiten</b>	<b>4</b>	<b>22%</b>

“‘Het moet anders’, maar anders blijkt niet altijd beter te zijn. Cliënten, kwetsbare mensen, hebben niet meer de zekerheid van zorg die ze gewend waren. Er gebeuren twee dingen. Het leeghalen van AWBZ en het ophogen van de WMO. De cliënt weet ondertussen de weg niet meer wanneer hij naar zorg of hulp zoekt. Er gebeurt veel indirect om de cliënt heen, maar minder direct naar de cliënt.”

“Ik ben ook niet blij met de marktwerking, zeker niet als ik zie hoe deze politiek nu door beleidsmakers uitgewerkt wordt. Ik ben het met de visie in het rapport eens.”

“De bestuurder zou voorts voorstander zijn om de professional meer vrijheid te geven. Marktwerking, zoals de overheid wil, lijkt te veel op controle. Dit veroorzaakt enorm veel bureaucratie. Deze bureaucratie neemt nog steeds toe. De heer vindt dat het rapport hierin zeer duidelijk is.”

“Toen ik het rapport las schrok ik van de toonzetting, die is wat ouderwets. Daarmee kan het zijn doel voorbij schieten. De punten die in het rapport naar voren komen zijn terecht. De regeldruk moet omlaag. Het rapport benadrukt niet voldoende dat een professional wel degelijk de taak heeft om aan te tonen dat het werk dat gedaan wordt wel zijn geld waard is. Marktwerking hoeft niet te botsen met professionaliteit en bezieling.”

“De heer merkt op dat het goed is dat een dergelijk initiatief is genomen. De SP is een partij die de mening vraagt van zijn achterban. De respons was ook goed te noemen. Mocht er marktwerking intreden heb je te maken met twee aspecten: 1. kwaliteit hoog houden, 2. bezuinigingen. Aan de andere kant is het wel positief dat er door druk een aantal zaken zijn verbeterd. Je hebt een veel betere verantwoording voor wat je aan het doen bent.”

“Marktwerking heeft veel impact op de GGZ. Marktwerking heeft er wel voor gezorgd dat de ambulante zorg nu efficiënter gaat. Voor de chronische zorg is het geen optie. In zijn algemeenheid is de regeldruk doorgeslagen. Er is sprake van krampachtige beheersing. Dit geeft een buitenproportionele belasting op de zorg. Met name bij de reclassering. Wij willen hulpverleners i.p.v. verantwoorden. Op het 2e niveau zijn er veel wijzigingen binnen de regelgeving van de GGZ. De DBC's zijn ontleend aan de somatische zorg. Het is nog onduidelijk of deze systematiek binnen de verslavingszorg werkt. Men is het wel pertinent oneens met de stelling dat de DBC afgeschaft moet worden en teruggekeerd moet worden naar het oude systeem. De DBC-systematiek is niet volmaakt maar biedt wel kansen en is in ieder geval veel beter dan het oude systeem.”

“Mijn visie is dat er ruimte is voor marktprikkels in de zorg/GGZ om kwaliteit, effectiviteit en doelmatigheid van zorg te verbeteren. Volledige marktwerking is onhaalbaar en onwenselijk. Marktwerking zoals nu ingevoerd leidt tot onnodige bureaucratie. GGZ zat deels gevangen in oude patronen. Marktprikkels om die te doorbreken zijn welkom.”

#### 4 DE LAST VAN BUREAUCRATIE

Uit het onderzoeksrapport ‘De ggz ontwrict’ kwam naar voren dat 96% van de hulpverleners last heeft van bureaucratie en daarvan tweederde tenminste 20% van de tijd kwijt is aan bureaucratie. Dit is herkenbaar voor bestuurders. 72% van de geïnterviewden geeft aan zonder meer te herkennen dat hulpverleners in hun instelling last hebben van bureaucratie. Daarbij geven ze aan dat het belangrijk is de menselijke maat in het oog te houden en zo veel mogelijk van de tijd van de hulpverleners te besteden aan het primaire zorgproces. Een gesignaleerd probleem is dat er steeds weer vanuit verschillende partijen andere registratieregelingen zijn. Professionals zijn bovendien niet opgeleid om te administreren/registreren. Controle op controle is niet altijd nodig en kan minder. Zo wordt bijvoorbeeld bepleit het Centrum Indicatiestelling Zorg af te schaffen.

**TABEL 6. LAST VAN BUREAUCRATIE**

<b>Ja</b>	<b>13</b>	<b>72%</b>
<b>Deels</b>	<b>5</b>	<b>28%</b>
<b>Nee</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

De resterende 28% van de bestuurders geeft aan dat de bureaucratie wel een thema is dat de aandacht heeft, waarbij het risico speelt dat de bureaucratie momenteel doorschiet, maar dat er ook sprake is van zinvolle bureaucratie. Een deel van het werk van de professional is immers goede dossiervorming. Daarnaast kan registreren ook veel opleveren, wat niet altijd direct zichtbaar is voor de hulpverlener. Gegevens over effecten van behandelingen en efficiëntie worden wel beter meetbaar. Een toename van bureaucratie is nu zeker voelbaar in een overgangperiode naar registratie in DBC's. Eén bestuurder merkt op dat je weinig verandert aan de toename van bureaucratie. Diverse bestuurders stellen wel dat bureaucratie er nu eenmaal bij hoort, dat je het als professional verplicht bent. Dat je het dus slim moet organiseren.

“De bestuurder onderkent dat de bureaucratie fors hoger is dan in het verleden. De heer geeft aan dat het niet anders is, de oorzaken haal je als instelling niet weg. Het is wel gewenst als instelling de menselijke maat in het oog te houden.”

“Beide bestuurders erkennen dat dit ook speelt binnen de instelling. Dit komt voornamelijk door de invoering van de DBC. Hierdoor moeten de hulpverleners verantwoording afleggen in minuten (10 minuten). Het verhoogt de registratiedruk.”

“Ja, spannen ons in om dit te minimaliseren en de professionals te erkennen in de demotiverende kant daarvan. Daarnaast maken wij er een streven van zoveel mogelijk tijd aan direct patiënt gebonden activiteiten te spenderen. En de resultaten van onze zorg op een niet bureaucratische manier in beeld te brengen.”

“Professionals geven dit ook in onze organisatie aan. Inherent aan de stelselwijzigingen is de ondersteuning van professionals door goede zorglogistiek en ICT verre van optimaal. Dit betekent in de praktijk dat de ervaren bureaucratie reëel is. Alleen door een ontwikkeling door te maken, waarin we zowel binnen de financiering meer focus aanbrengen, als in de uitstekende ontwikkeling om onze kwaliteit transparant te maken, kunnen we de komende jaren ook de professionals laten ervaren, dat de stelselwijziging ook positieve ontwikkelingen met zich meebrengt.”

“Ja die bureaucratiesing is enorm en schadelijk voor de kwaliteit van het werk. Ik probeer dat zoveel mogelijk tegen te houden en te omzeilen maar het systeem is sterker.”

“Bij de bestuurder leeft dezelfde zorg. Het invoeren van ZZP (overgangsfase) brengt veel administratieve rompslomp met zich mee. Er lijkt wantrouwen te bestaan bij het zorgkantoor. ‘Willen wij mensen binnenhalen die geen recht op zorg hebben’? Veel geld en energie gaat in de indirecte activiteiten zitten.”

“Ja herkenbaar. We hebben met zijn allen last van de regeldruk. ZZP, CIZ, DBC. Toenemende verantwoordingseisen, prestatie-indicatoren, jaardocumenten zorg. Keerzijde is dat je niet als instelling aan de verantwoordingsvraag moet willen ontkomen maar de wijze waarop de overheid dit wil is problematisch.”

“Men pleit ervoor het CIZ af te schaffen. Er is geen behoefte aan een onafhankelijke beoordelaar. Deze wordt ook zelf weer een partij. Er is behoefte aan een aantal kwaliteitsnormen, waaraan een indicatie moet voldoen. En dat kan dan objectief beoordeeld worden, zoals b.v. eerder bij het RIO.”

## 5 BEOORDELING VAN DE HOGE WERKDruk

Uit het onderzoeksrapport ‘De ggz ontwrict’ kwam naar voren dat 9 van de 10 hulpverleners een hoge werkdruk ervaren. Bestuurders interpreteren deze uitkomst nogal verdeeld. Enerzijds herkennen ze voor een belangrijk deel dat professionals de werkdruk als hoog ervaren, dat de uitslag behoorlijk schokkend is en men zich kan afvragen of in het huidige zorgstelsel de menselijke maat niet uit het oog verloren wordt. Een enkele bestuurder geeft aan dat er ingegrepen dient te worden en er meer tijd naar patiënt gebonden activiteiten moet gaan.

Anderzijds geeft een deel ook aan dat dit probleem overal in de maatschappij wordt ervaren, er moet nu eenmaal doelmatig gewerkt worden. Het probleem van de hoge werkdruk wordt door een aantal respondenten genuanceerd en gerelativeerd. Er zit ook een duidelijke meerwaarde in de veranderingen, al is dat voor de hulpverleners op de werkvloer niet altijd zichtbaar. De teneur in de antwoorden van deze bestuurders is dat hulpverleners zullen moeten gaan wennen aan de veranderde (financiële) omstandigheden en niet kunnen vasthouden aan de oude manier van werken. Ook wordt meermalen opgemerkt dat werkdruk een zeer subjectief begrip is met een sterke belevingscomponent en daardoor moeilijk te meten. Ten slotte wordt genoemd dat in het werkveld van de ggz met name de psychische druk hoog kan zijn.

### TABEL 7. HERKENNING VAN HOGE WERKDruk

<b>Wel</b>	<b>8</b>	<b>44%</b>
<b>Deels</b>	<b>7</b>	<b>39%</b>
<b>Niet</b>	<b>3</b>	<b>17%</b>

“Ik weet dat dat zo is. Het is goed om zinvolheid van handelingen altijd ter discussie te mogen stellen (efficiency?), maar dat moet niet middels vervreemdende, uniforme systemen maar door interacties tussen direct betrokkenen (waaronder de klant).”

“Er is een hoge werkdruk. Die was er vroeger ook wel, maar dan met name vanuit de motivatie om zoveel mogelijk cliënten te helpen. Nu door de financiële druk ook werkdruk vanwege continuïteit van zorg. Ook steeds hogere emotionele druk door toename van zorgzwaarte.”

“Werkdruk in tijden van verandering (en dat is in de GGZ versneld tot stand gebracht in vergelijking tot de ziekenhuizen) wordt verhoogd. Immers naast de zorgverlening worden er extra activiteiten/leerprocessen gevraagd van de professional, waar hij/zij niet/onvoldoende voor is toegerust. Indien we vanuit het cliënten perspectief, optimale zorgprogrammering/zorglogistiek gezamenlijk hebben opgebouwd, zal daarmee ook de werkdruk anders worden ervaren. Naast de rationele component – het is nu voor een deel van de medewerkers gewoon meer – speelt er ook

## KLEUR BEKENNEN

een emotionele component. De meerwaarde van de verandering wordt door velen niet ervaren en dat veroorzaakt weerstand en frustraties...inherent daaraan het gevoel van verhoging werkdruk.”

“Uit de uitkomst van de vorige MTO (medewerkers tevredenheids onderzoek) is gebleken dat de werkdruk niet hoog heeft gescoord. Wel is er minder contact met de cliënt, door de registratiedruk (voornamelijk bij ambulante verpleegkundigen). De doelstelling vanuit het bestuur is de registratiedruk zo veel mogelijk neer te leggen bij de secretariaten en niet bij de hulpverleners.”

“Uit onderzoek blijkt dat werkdruk een beleving is. Het willen bieden van goede zorg en voldoen aan verwachtingen geeft druk. Zolang men zelf invloed op het werk en omstandigheden heeft, blijft de werkdruk aanvaardbaar.”

## 6 KRIMP IN FINANCIËLE MIDDELEN

Afgelopen jaar zijn er in de media verontrustende berichten geweest over de financiële situatie van ggz-instellingen. De vraag aan de bestuurders was of daar bij hen ook sprake van is.

Bij 66% van de instellingen is duidelijk merkbaar dat de invoering van de nieuwe systematiek (waaronder CIZ, DBC, ZZP en wijzigingen in de Wmo en AWBZ) gevolgen heeft voor de financiële situatie van de instelling. Genoemd wordt dat er in het DBC-systeem voorgefinancierd moet worden, waardoor rentekosten oplopen, hetgeen niet ten gunste van de patiëntenzorg komt. Er komt meer druk op de tarieven en er moet met verschillende partners over verschillende budgetten onderhandeld worden. Dit alles maakt, in combinatie met de recente komst van nieuwe partners op de zorgmarkt, de financiering onvoorspelbaar. Een zestal bestuurders geeft aan dat er sprake is van een lichte krimp, maar dat dit geen problemen heeft opgeleverd voor de financiële situatie van hun instelling. Zo wordt onder andere genoemd dat voor een deel van het budget er wel veranderingen zijn opgetreden, maar dat voor het belangrijkste deel veranderingen voorsnog zijn uitgebleven. Bij één instelling was er nog geen verandering in de financiële situatie maar werd wel een krimp verwacht.

### TABEL 8. KRIMP IN FINANCIËLE MIDDELEN

<b>Ja</b>	<b>6</b>	<b>33%</b>
<b>Wel krimp, geen reden tot zorg</b>	<b>6</b>	<b>33%</b>
<b>Nee</b>	<b>4</b>	<b>22%</b>
<b>Niet ingevuld</b>	<b>2</b>	<b>11%</b>

Vier geïnterviewden gaven aan dat er bij de betreffende instelling geen financiële krimp had plaatsgevonden, soms zelfs een groei. Ook werd gezegd dat er in feite al jaren wordt gevreesd voor een krimp

in middelen, maar dat er tot nu eigenlijk alleen sprake is geweest van een groei. Twee bestuurders deden geen uitspraak over de financiële situatie van de instelling.

Slechts enkele bestuurders noemden iets over de gevolgen van de veranderde financiële situatie, zoals teruglopende indicatiestellingen, tariefkortingen en voorkeursbehandeling door de verzekeraars.

“Alles. Jaarlijkse kortingen op budgetten. We moeten met minder geld meer doen. Meer patiënten zien maar ook meer verantwoorden. Dit hoeft niet automatisch te betekenen dat de kwaliteit van de zorg/behandeling slechter wordt. Ja er is veel zinloze bureaucratie. Maar of de kwaliteit van de zorg achteruit gaat met minder geld? dat is de vraag. Dit kun je niet automatisch concluderen. Maar om kwaliteit overeind te houden met minder geld hebben we meer vrijheid en regelruimte nodig.”

“Tekorten bij instellingen zijn ontstaan door het niet krijgen van de voorschot lening.”

“Er zijn nu nog 2 financiële systemen. De functie gerichte budgettering en de DBC financiering. Deze 2 systemen moeten allebei in de lucht gehouden worden. We merken dat er een gat van 20 procent zit tussen de hoeveelheid geld die we nu krijgen via functiegerichte financiering en de DBC-financiering. Mogelijk dat we dat gat niet gedicht krijgen. Gevolgen zullen zijn een inkrimping van de personele bezetting.”

“In de AWBZ zien we een teruglopend aantal CIZ-indicatie verstrekkingen of worden herindicaties duidelijk vertraagd. In de zorgverzekering zien we de druk om tariefkortingen te geven aan verzekeraars in ruil voor extra punten oftewel een voorkeursbehandeling. De indicatiestelling door het CIZ is merkbaar strenger en soberder. Gevolgen: ambulante cliënten dreigen tussen wal en schip te vallen.”

“Als het gaat om het totale budget van de instelling is er geen reden voor zorg. Alle aanvragen zijn gehonoreerd bij het Zorgkantoor. Er zijn wel steeds meer partijen waar we mee te maken krijgen (2 verzekeraars, gemeente, justitie etc.). Ook zijn er een aantal naderende faillissementen bij andere zorginstellingen. Natuurlijk is er ook sprake van concurrentie, vooral op het gebied van kortdurende zorg. De instelling heeft een buffer, de zorg blijft. Op het gebied van langdurige zorg is er niet veel concurrentie.

GGZ en AWBZ groeien dit jaar. De begroting is t.o.v. vorig jaar gegroeid. Wel is het zo dat er voor meer geld, nog meer geproduceerd moet worden. In die zin is er wel sprake van krimp. De verwachtingen zijn dat door de huidige kredietcrisis er volgend jaar wel problemen gaan ontstaan. Wat daarvan de gevolgen zijn is niet duidelijk, maar het is wel zaak ons daar op voor te bereiden.”



“Nee, dat is niet zo. Huidige crisis is wel risico maar budget (voor zorg in het algemeen) stijgt nog ieder jaar; er nog geld voor innovatie.”

“Voor de kinder- en jeugd psychiatrie is er juist een toename van financiële middelen. De uitdaging is echter deze zo efficiënt mogelijk te gebruiken. Wel wordt er meer ‘druk’ ervaren omdat de vergoeding voor behandeling nu achteraf komt, wat veel verantwoordelijkheid vraagt. Wel zijn er ontwikkelingen gaande die het totale zorgaanbod in de weg zitten (minder overige toeslagen indien bijv. een kind behandeling krijgt).”

### 7 VERTROUWEN IN KOSTENREDUCTIE EN KWALITEITSVERBETERING

Het idee achter het nieuwe zorgstelsel was dat de kosten omlaag zouden gaan en de kwaliteit omhoog. De bestuurders werd gevraagd of ze er vertrouwen in hebben dat dat gaat lukken. Duidelijk werd dat de meerderheid (10) van de bestuurders niet verwacht dat de kosten omlaag zullen gaan en de kwaliteit zal stijgen. Twee bestuurders gaven aan dat in de ambulante hulpverlening dit mogelijk wel deels realiseerbaar is. Slechts één bestuurder heeft er enige fiducia in dat het huidige zorgstelsel zal leiden tot kostenreductie en kwaliteitsverbetering. Een vijftal geïnterviewden gaven hun visie op de ontwikkeling van het nieuwe zorgstelsel, zonder een uitspraak te doen over de effectiviteit ervan. Daarbij werd ook aangegeven dat momenteel nog moeilijk zichtbaar te maken is of de doelen van kostenreductie en kwaliteitsverbetering worden gehaald.

### TABEL 9. VERWACHTING DAT KOSTEN OMLAAG GAAN EN DE KWALITEIT OMHOOG

<b>Nee</b>	<b>10</b>	<b>56%</b>
<b>Gedeeltelijk</b>	<b>2</b>	<b>11%</b>
<b>Ja</b>	<b>1</b>	<b>6%</b>
<b>Onduidelijk</b>	<b>5</b>	<b>28%</b>

“Nee, weinig vertrouwen in. Mede door de ‘knip’ tussen vergoedingen voor AWBZ en zorgverzekeringswet, erg lastig in te schatten, waar welke productie daadwerkelijk gedraaid zal gaan worden. Lastig dit van te voren in te schatten. Overproductie op AWBZ productie en onderproductie op Zorgverzekeringswet productie garandeert niet de betaling van alle geleverde activiteiten.”

“Nee; kosten van zorg zullen blijven stijgen vanwege demografische factoren. Door marktwerking zal het aanbod toenemen oftewel op macro nivo meer zorgkosten; marktwerking maakt zorg

duurder omdat wil de client wat te kiezen hebben alternatief aanbod nodig is. Door individualisering is de opvang bij naastbetrokkenen en omgeving gering geworden zodat de zorg het steunsysteem moet bieden. Kwaliteit verbeter je niet door regels, registraties of financiering maar om ruimte te hebben een lerende organisatie te zijn.”

“Macro budget gaat niet omlaag; de zorgvraag blijft toenemen. Dat de kosten omlaag zouden gaan is een illusie.”

“Er wordt vooral gestuurd op kostenreductie en minder op kwaliteit. Hoe je uiteindelijk objectief beoordeelt dat de kosten omlaag zijn gegaan en de kwaliteit omhoog is lastig. Alleen al het onttrekken van 8 miljard euro t.b.v. de door de bank gevraagde reserves geeft aan dat de bijwerking van de marktwerking de kosten omhoog zullen jagen.”

“We hebben last van de DBC’s, het levert veel bureaucratie op en de bestuurder denkt niet dat de zorg hiermee goedkoper wordt. Het is een instrument voor marktwerking en niet voor kostenbeheersing. Marktwerking is de bestuurder niet voor. Ambulant wel voor sommige diagnoses. Voor eenvoudige niet complexe problematiek kan marktwerking wel goed werken misschien. Maar niet voor de complexe behandelingen.

Er is een professionele ontwikkeling en een prijsontwikkeling. Als we [overheid, burgers] minder geld over hebben voor psychiatrie, ja, dan moeten we met minder. Bij concurrentie heeft misschien een klein stukje profijt zoals eerder geschetst maar het overgrote deel niet.”

“Ja, ik ben ervan overtuigd dat als we vanuit integrale kwaliteit van zorg naar de ontwikkelingen kijken, dat we in het nieuwe zorgstelsel vele kansen nu onbenut laten.... Helaas, dit is een traject van jaren. Zo’n omwenteling in denken en doen, vraagt van ons allen fasering aanbrengen. Dat is wat we ook steeds binnen onze eigen organisatie maar ook landelijk en in Den Haag duidelijk moeten maken.”

## **8 DRAAGVLAK VOOR MARKTWERKING**

Uit het rapport ‘De ggz ontwricht’ blijkt dat professionals het DBC-systeem en de marktwerking massaal afwijzen, slechts 2 procent wil op dezelfde voet verder. Daarom werd aan de bestuurders gevraagd wat dit zegt over het brede draagvlak voor de stelselwijziging dat al jarenlang door GGZ Nederland wordt verondersteld en uitgedragen, en of de bestuurders zelf nog in marktwerking geloven.

Opvallend is dat bijna geen enkele geïnterviewde antwoord geeft op de vraag over het brede draagvlak voor de stelselwijzigingen. Eén bestuurder trekt de conclusie dat er blijkbaar wel draagvlak voor bestaat onder bestuurders, maar niet onder werknemers.

Uit de interviewresultaten blijkt echter dat ook het draagvlak onder bestuurders wankel is. Niet één bestuurder geeft onomwonden aan vertrouwen te hebben in marktwerking. Een ruime meerderheid van 61% zegt überhaupt geen vertrouwen te hebben in marktwerking. Een drietal geïnterviewden geeft aan dat er in het huidige systeem eenzijdig te veel macht is komen te liggen bij de zorgverzekeraars. Ook wordt eraan gerefereerd dat zorg een maatschappelijke basisvoorziening is en daarom niet aan de markt kan worden overgelaten. Een vrije markt zou het beste worden benaderd als de cliënt zelf moet betalen en kan bepalen waar hij zorg wil krijgen, maar dat is een illusie volgens enkele geïnterviewden. Nog eens 11% heeft geen vertrouwen in marktwerking, zoals het op dit moment gepraktiseerd wordt.

**TABEL 10. VERTROUWEN IN MARKTWERKING UITGESPLITST**

<b>Wel vertrouwen in marktwerking</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Geen vertrouwen in marktwerking</b>	<b>11</b>	<b>61%</b>
<b>Geen vertrouwen in huidige systeem van marktwerking</b>	<b>2</b>	<b>11%</b>
<b>Gemengde gevoelens</b>	<b>2</b>	<b>11%</b>
<b>Marktwerking mogelijk wel ambulant maar niet klinisch</b>	<b>3</b>	<b>17%</b>

Twee geïnterviewden (11%) hebben gemengde gevoelens over marktwerking. Het zorgt wel voor transparantie, maar tegelijkertijd ligt de focus ook te veel op kostenbeheersing. Drie bestuurders (17%) geven aan dat het voor een deel van de ambulante ggz mogelijk wel goede resultaten zou kunnen opleveren. Daarnaast worden ook nog de volgende opmerkingen geplaatst. Twee bestuurders noemen voordelen die het huidige systeem oplevert, namelijk meer gericht zijn op effectiviteit en een eerlijke manier van zorgregistratie en daardoor meer transparantie. Eén bestuurder noemt dat er eigenlijk geen goed alternatief voor handen is. Een ander vermoedt dat er over een tijdje best wel eens een parlementaire enquête gehouden zou kunnen worden over de snelle stelselwijzingen in de ggz, zoals destijds in het onderwijs. Ten slotte wordt door een bestuurder benadrukt dat het belangrijk is dat GGZ Nederland goed blijft monitoren wat de gevolgen van de stelselwijziging zijn.

“Dat onder bestuurders het draagvlak er blijkbaar wel is, maar onder de werknemers niet. Ik geloof zelf niet meer in marktwerking. Ik zie nu al bestuurders vervangen worden door accountants en commerciële managers en vind dat geen goede ontwikkeling.”

“Geen geloof in de heilzame werking van marktwerking voor de GGZ. Wel in kwaliteitsgestuurde zorg inkoop. Er is geen breed draagvlak (meer) voor. Alleen de politieke realiteitsopvatting ijlt nog na.”

“Heel veel van de zorg is geen markt en is er ook geen sprake van marktwerking. Bij korte ‘cure’ zou dat wel kunnen. Zorg is in principe een basisvoorziening in de maatschappij, dus dat moet goed geregeld zijn en binnen deze goede regeling kan een gedeelte best een markt zijn. Men vindt wel dat de zorg veel te veel vanuit kostenperspectief wordt beoordeeld en veel te weinig vanuit baten, goede zorg levert ook veel op: minder uitval, minder kosten op andere niveaus. De term marktwerking is sowieso niet goed omdat er op deze markt weinig keuzevrijheid is. Uiteindelijk bepaalt toch de overheid de gang van zaken.”

“De marktwerking in de langdurige zorg heeft geen positieve gevolgen. Zoals het nu wordt uitgelegd is het een platte prijsconcurrentie. Het gaat te weinig om kwaliteit. Ketenzorg wordt soms als storend gezien. Je zou onderling afspraken kunnen maken en hier wordt dan weer op gecontroleerd.”

“De huidige vorm van marktwerking stimuleert dat instellingen de winstgevende krenten uit de pap halen. De resterende complexe of langdurige zorg wordt daardoor onaantrekkelijk of te duur. Ik geloof in een prikkel voor doelmatigheid en effectiviteit, niet in de marktwerking zoals die nu wordt ingevoerd.”

“De heer geeft aan dat hij zelf niet achter de marktwerking staat zoals dit op dit moment door de overheid, verzekeraars en GGZ Nederland wordt uitgedragen. Marktwerking uitdragen en tegelijkertijd regels stellen (b.v. een plafond aan inkomsten en verrichtingen) werkt niet. De heer hekelt dan ook de algemene kwaliteit van de diverse bestuurders in de GGZ. Hij mist het lef bij hen. Geeft wel aan dat het DBC-systeem onontkoombaar is en voor de eigen instelling financieel gezien beter. Maar geeft tegelijkertijd aan dat de marktwerking echt vrij gelaten moet worden. Redt een instelling het niet, dan is dat aan zichzelf te wijten. De heer vindt dat GGZ Nederland zich niet sterk opstelt en niet adequaat opereert. Heeft het geloof in marktwerking niet opgegeven, maar wel in het huidige systeem.”

“Marktwerking in de ambulante zorg: daar kan ik me nog wel wat bij voorstellen, maar bij intramurale zorg minder. Mensen hebben vaak geen keuze, zijn labiel, kunnen daardoor vaak geen keuzes maken, zitten in crises, en hebben bovendien ook nog vaak weinig geld. Het draagvlak voor marktwerking neemt hierdoor af.”

## 9 BELEID OP INSTELLINGSNIVEAU

Gevraagd werd aan de bestuurders of ze de komende tijd iets wilden gaan ondernemen naar aanleiding van de in het onderzoeksrapport gesignaleerde problemen.

Zeven bestuurders noemen dat ze zich er op gaan richten om binnen de eigen instelling alle zaken goed op orde te hebben, zodat zo min mogelijk cliënten buiten de boot vallen, de werknemers zo min mogelijk last hebben van de bureaucratie en andere bijverschijnselen van het nieuwe stelsel en er binnen de organisatie goed geanticipeerd wordt op een verdergaande reductie van het budget. Zodat de organisatie gezond blijft en er niet gesneden hoeft te worden in de zorg en het personeelsbestand. Tien bestuurders geven aan dat ze het belangrijk vinden om in de lobby naar de politiek en belangenorganisaties als GGZ Nederland te communiceren waar knelpunten zitten. Men wil daarbij een kritische houding aannemen, waarbij ook de realiteit in het oog gehouden wordt. De sector zal zelf initiatieven moeten nemen. Vier geïnterviewden geven aan dat het belangrijk zal zijn om meer te gaan samenwerken, hoewel dat door het huidige systeem juist wordt bemoeilijkt. Eén bestuurder geeft aan dat het doel voor zijn instelling wordt om marktconform de beste te worden.

### TABEL 11. BELEID NAAR AANLEIDING VAN DE GESIGNALEERDE PROBLEMATIEK

<b>Lobby politiek en GGZ Nederland</b>	<b>10</b>	<b>56%</b>
<b>Zaken op orde brengen in eigen instelling</b>	<b>7</b>	<b>39%</b>
<b>Meer samenwerken</b>	<b>4</b>	<b>22%</b>
<b>In de markt de beste worden</b>	<b>1</b>	<b>6%</b>

“Ik laat mijn mening horen in commissies van GGZ Nederland. Bovendien laat ik me door zorgverzekeraars niet in een hoekje drukken en zetten we juist in op samenwerking en convenanten met andere kinderspsychiatrische instellingen.”

“We hebben ook op het ministerie laten zien aan de hand van een casus van een werkelijke cliënt met welke soorten hulpverlening deze in 5 jaar te maken had gehad. Dit gaf een ontluisterend beeld.”

“We zullen moeten anticiperen op verdergaande reductie van budget, hoe vervelend ook. We blijven uiteraard via onder meer politieke partijen en via GGZ Nederland vechten voor goede GGZ-voorzieningen.”

“Bij GGZ-Nederland blijvend aandacht vragen voor de gevolgen van de stelselwijziging. De interne organisatie er zo goed mogelijk op voorbereiden. En bijvoorbeeld bij werving ook het goede van de zorg benadrukken.”

“De bestuurder geeft aan door alle regelgeving steeds tegenwerking te ervaren en daardoor niet de kwaliteit van zorg te kunnen bieden die eigenlijk nodig is. Vindt dat dat ook zo is voor de

professionals op de werkvloer. De bestuurder geeft aan het protest te steunen, door te blijven gaan met als instelling te streven naar optimale kwaliteit en het blijven ondersteunen van de professionals op de werkvloer. De heer geeft echter ook aan niet te kunnen wijken voor de huidige realiteit, waarbij hij in het oog moet houden dat het organisatiebelang en het voortbestaan van de organisatie, alsmede de werkgelegenheid niet in het geding mogen komen.”

“Zorgen dat zo min mogelijk cliënten uit de boot vallen, de tering naar de nering zetten en casuïstiek naar het ministerie van VWS sturen via de Ribw-alliantie.”

“In plaats van de goedkoopste proberen te zijn, dus prijsconcurrentie, zou je verplicht moeten samenwerken om de zorg te verbeteren. En dus van elkaar leren. De mogelijkheid tot samenwerken wordt daarom onderzocht.”

“Op regiobijeenkomsten is hierover over gesproken. Bij GGZ Nederland begint langzaam iets te ontstaan van; we moeten kritischer worden; het is mooi geweest. De tijd is er om bestuurders mee te krijgen. Er is afstemmingsoverleg met andere instellingen. Intern bijvoorbeeld met de HKZ moeten we ons afvragen of we niet roomser zijn dan de paus. Kritischer worden of de wijze waarop het nu [bureaucratisch] is geregeld echt bijdraagt aan de kwaliteit van de patiënten zorg.”

## 10 DE ROL VAN GGZ NEDERLAND

Als laatste punt van het interview werd gevraagd welke rol GGZ Nederland in de komende tijd zou kunnen spelen en wat de bestuurders eraan wilden doen om de brancheorganisatie daartoe te bewegen. Zeven geïnterviewden geven aan dat ze hun stem zullen laten horen binnen GGZ Nederland. GGZ Nederland moet het systeem in de gaten houden en als brancheorganisatie stelling durven nemen richting de politiek. Ook moet er een sterke lobby zijn richting de verzekeraars. Zeven andere geïnterviewden geven echter aan er weinig vertrouwen in te hebben dat het GGZ Nederland lukt om daadwerkelijk een krachtig standpunt in te nemen. Gesteld wordt dat GGZ Nederland te weinig invloed heeft binnen het krachtenspel van de grote spelers in de zorg. Ook moet men als brancheorganisatie te veel verschillende belangen in zich verenigen waardoor een scherpe stellingname bemoeilijkt wordt. De belangen van kleinere zorginstellingen worden niet altijd behartigd. Twee andere bestuurders noemen het belang van onafhankelijk onderzoek naar de stelsel invoering en dat GGZ Nederland op een gezette tijd zal moeten gaan evalueren samen met de instellingen. Daarin zou de rol van de professional belangrijk moeten worden. Een laatste tweetal bestuurders noemt dat het belangrijk is dat GGZ Nederland niet reactief, maar proactief een goed onderbouwde visie over geestelijke gezondheidszorg voor de lange termijn neerzet.

**TABEL 12. DE ROL VAN GGZ NEDERLAND**

<b>Geen vertrouwen in de invloed van GGZ Nederland</b>	<b>7</b>	<b>39%</b>
<b>Lobbyen bij de politiek en zorgverzekeraars</b>	<b>7</b>	<b>39%</b>
<b>Een sterke visie neerzetten</b>	<b>2</b>	<b>11%</b>
<b>Onafhankelijk onderzoek doen</b>	<b>2</b>	<b>11%</b>

“GGZ Nederland is het stabiliserend midden. De acties moeten komen van de direct betrokkenen, de professionals en het middenkader management. Die moeten we taal en methoden aanreiken om zaken aan de orde te kunnen stellen. En vooral zullen hun posities beschermd moeten worden. Zij verkeren vaak werkelijk in gevaarlijke posities die hun baan maar ook hun menselijke integriteit en identiteit bedreigen.”

“GGZ Nederland buigt mee met de politiek, het is een kleine, marginale belangenorganisatie. De politiek moet veranderen, want GGZ Nederland is te klein en beducht voor haar bestaan, ze is banger dan de grote jongens in dit zorgspel. Ik zal mijn mening blijven geven en bijvoorbeeld zeggen dat de grote GGZ instellingen de zorg geen dienst bewijzen als ze dit spel mee gaan spelen. Nu nemen de groten deel aan het spel met zorgverzekeraars door bijvoorbeeld in iedere regio een klein kantoorje te openen en daar waar ze van de verzekeraars een positieve reactie krijgen breiden ze dan uit. De chronische zorg gaat hieraan kapot.”

“De bestuurders hebben niet het idee dat GGZ Nederland staat waar onze instelling voor staat. De vraag is wat er gebeurt met GGZ Nederland. GGZ Nederland krijgt steeds meer te maken met grote machtsblokken (grote zorginstellingen).”

“GGZ NL heeft een belangrijke rol als tegenwicht naar zorgverzekeraars. Het moet meer gaan over kwaliteit van zorg hetgeen een gezamenlijke verantwoordelijkheid is. Daarnaast is GGZ NL een koepel die verschillende belangen vertegenwoordigt b.v. RIBW/verslavingsinstellingen; moet dus vele meningen in zich verenigen. Daardoor hebben agenda’s soms tegengestelde belangen in het kader van concurrentie waardoor men geneigd is minder van elkaar te leren wat weer een risico is voor de kwaliteit van zorg. De bestuurder is zelf redelijk actief in GGZ NL, laat zijn stem horen en vindt dat ook een verantwoordelijkheid die je als bestuurder moet nemen. Dus niet “mopperen” aan de zijlijn maar invloed uitoefenen daar waar het kan.”

“GGZ Nederland is een brancheorganisatie, zij heeft misschien te weinig achteruit gekeken. Vanuit het land [bijv. regiobijeenkomsten] wordt geprobeerd om GGZ Nederland te mobiliseren en meer engagement te krijgen en eventueel tot een politieke stelling name te durven komen.

GGZ als sector scoort bij de politiek slecht. We staan onder in de rij, we hebben nog geen goed imago, we zijn een ondoorzichtige sector. We moeten het imago verbeteren en inzichtelijk maken wat we doen en kunnen.”

“GGZ-Nederland loopt teveel aan de leiband van de grote, geïntegreerde instellingen. Voor het care-segment doet GGZ-Nederland nog steeds te weinig. Via de Ribw-alliantie druk uitoefenen en desnoods weggaan bij GGZ-Nederland als brancheorganisatie.”

“In plaats van reactief te reageren een visie neer te zetten over hoe ziet de GGZ-zorg er uit in 2020.”

“GGZ Nederland moet onderzoek doen naar het doel destijds van het nieuwe zorgstelsel, kijken of dit gewerkt heeft en de knelpunten wegnemen zoals hierboven benoemd.”





# DISCUSSIE

Dit rapport is het resultaat van een onderzoek waarbij ondernemingsraden van ggz-instellingen gestructureerde interviews hebben gehouden met hun raden van bestuur. Doel van het interview was om met de raden van bestuur in gesprek te raken over het onderzoeksrapport 'De ggz ontwricht'. Wat is de visie van de bestuursleden op de problemen die worden gesignaleerd in het rapport? Welk standpunt wordt ingenomen ten aanzien van de ontwikkelingen rond het nieuwe zorgstelsel? Deze en andere vragen werden de bestuurders in het interview voorgelegd.

## OVERWEGINGEN BIJ HET ONDERZOEK

Men kan zich voorstellen dat het bevragen van bestuurders in de ggz met een interview getiteld 'Kleur bekennen' geen makkelijke opgave is. De bestuurders hebben in hoge mate te maken met verschillende en soms zelfs tegenstrijdige belangen en dienen behoedzaam te laveren in het krachtenveld van werknemers, verzekeraars, concurrenten en politiek. Hen onverholven in een interview vragen positie in te nemen over thema's als het nieuwe zorgstelsel, de financiële positie van hun instelling en het draagvlak voor marktwerking kan hen gemakkelijk in verlegenheid brengen. Dat bleek ook wel, gezien het feit dat er vanuit de bestuurders veel vragen kwamen over de wijze van rapporteren en in hoeverre de gegevens anoniem zouden worden verwerkt. De meeste deelnemende instellingen zegden pas na de tweede mailing, waarin de anonimiteit werd gewaarborgd, toe mee te willen werken aan het onderzoek. De onderzoekers besloten tot deze anonimisering zodat inderdaad de deelname hoger zou zijn, maar ook omdat bestuurders zich dan vrijer zouden voelen om zich expliciet hetzij negatief dan wel positief uit te laten over de nieuwe ontwikkelingen. Kortom dat zij zich vrijer zouden voelen om kleur te bekennen. Aan de ondernemingsraden werd gevraagd het interview te houden, juist omdat zij de professionals

## **KLEUR BEKENNEN**

vertegenwoordigen richting de directie. Het op deze manier voorleggen van de onderzoeksvragen aan de besturen betekende wel dat de onderzoekers geen direct contact hadden met de raden van bestuur. Dit heeft het verloop van het onderzoek bemoeilijkt omdat de communicatie met de ondernemingsraden niet altijd even vlot verliep. De meeste ondernemingsraden zegden weliswaar toe de vraag van de onderzoekers te willen bespreken, maar de manier waarop deed soms nogal bureaucratisch aan. Zo werd regelmatig voorrang gegeven aan andere zaken. Ook wilden diverse ondernemingsraden eerst intern vergaderen over het interview of wilden ze het voorleggen aan de RvB alvorens een beslissing te nemen. In enkele gevallen werd een werkgroep ingesteld die een advies zou moeten geven over al dan niet meedoen.

Ook al was het merendeel van de ondernemingsraden die reageerden positief over het onderzoek, velen hebben lang getwijfeld hoe met de aan hen gestelde vraag om te gaan. Uit de contacten met ondernemingsraden bleek dat men in veel gevallen nogal huiverig was om de bestuurders kritisch te bevragen over de ontwikkelingen in de ggz. Deels vanuit het streven de relaties goed te houden, deels uit angst afgewimpeld te worden en deels omdat men de bestuurders niet wilde belasten met nog meer lastige vragen. Dit laatste speelde met name in instellingen die bezig waren met een fusie. In zijn algemeenheid viel op dat de aandacht van veel ondernemingsraden primair naar binnen gericht is. Er lijkt weinig contact te zijn met andere ondernemingsraden en ook het zicht op landelijke ontwikkelingen is beperkt. Wellicht heeft dit te maken met de onderbezetting en de hoge werkdruk waarmee veel ondernemingsraden lijken te kampen. Op het moment dat de ondernemingsraden besloten wel mee te doen aan het onderzoek, kwam er meestal ook vlot een reactie binnen en besloot uiteindelijk een substantieel aantal ondernemingsraden (40) wel deel te nemen aan het interview. Van de 24 ondernemingsraden die het interview ook daadwerkelijk wilden uitvoeren voor de afsluiting van dit onderzoek, vielen er uiteindelijk 6 af omdat de raden van bestuur niet mee wilden doen. Op het moment dat er een concrete vraag van de ondernemingsraad op tafel lag, was er dus best een grote bereidheid onder de raden van bestuur om mee te doen, namelijk 75 procent.

### **VISIE OP HET ONDERZOEKSRAPPORT 'DE GGZ ONTWICHT'**

De meeste bestuurders gaven aan wel bekend te zijn met het onderzoeksrapport 'De ggz ontwricht' en de manifestatie 'De ggz spreekt!'. Een aantal gaf te kennen pas van het rapport gehoord te hebben, nadat de ondernemingsraad had aangegeven een interview te willen houden. Krap de helft heeft zich er actief in verdiept. Anderen hadden er geen tijd voor of wilden dat niet in verband met de politieke kleur die aan het rapport vastzat. Het feit dat bijna de helft van de bestuurders zich niet in het rapport heeft verdiept, is opvallend. Ook al zijn er kanttekeningen te maken bij het onderzoeksrapport – zoals dit geldt voor elk onderzoek –, het gaat hier wel over een onderzoek onder 5400 professionals met als conclusie dat de ggz is ontwricht. Als bestuurder heb je iets uit te leggen als je (nog) geen kennis hebt genomen van een geluid dat de professionals in zo grote getale hebben laten horen. Mogelijk wordt hier een deel van de kloof tussen bestuurders en de mensen van de werkvloer zichtbaar.

Wat betreft het (h)erkennen van de gesignaleerde problemen geeft een meerderheid aan dat het onderzoeksrapport terechte zorgen verwoordt. Tegelijkertijd wordt ook gezegd dat het genuanceerder ligt en dat het onderzoek te politiek gekleurd is. Hierin lijkt een tweeslachtigheid verborgen; enerzijds heeft het rapport volgens de bestuurders een te politieke signatuur, anderzijds wordt in datzelfde rapport wel tamelijk adequaat de visie van het werkveld verwoord. Het lijkt alsof de problemen wel herkend worden, maar in mindere mate erkend. De bestuurders hebben een andere kijk op de oorzaak van de problemen dan de professionals. Bovendien geven ze aan dat het nieuwe systeem ook nog steeds nieuwe kansen biedt. Een aantal antwoorden van de bestuurders lijkt een diplomatieke tendens te hebben: ja, er zijn problemen in het nieuwe systeem; nee, het nieuwe systeem kan ondanks alle haken en ogen ook nog wel wat goeds opleveren. Het lijkt er soms op alsof sommige bestuurders strategisch antwoorden en weinig hun eigen visie weergeven op de problemen in het onderzoeksrapport.

De in 'De ggz ontwricht' gesignaleerde toename van bureaucratie en de fnuikende inperking van het professionele handelen die dat oplevert, wordt door driekwart van de bestuurders herkend en erkend. Tegelijkertijd wordt ook bepleit dat bij het creëren van meer transparantie het nu eenmaal nodig is dat er zorgvuldig geregistreerd wordt. Veel bestuurders geven aan weinig aan dit soort veranderingen te kunnen doen, anders dan het slim te organiseren. De bestuurders doen bijna geen uitspraken over de wenselijkheid van de ontwikkelingen. Allemaal zijn ze bezig om de schade te minimaliseren door het binnen de eigen instelling zo goed mogelijk te organiseren. Ook hierin lijkt er dus niet een echte visie van bestuurders naar voren te komen, maar gaan ze in de ontwikkelingen mee en richten ze zich op damage control. Het feit dat negen van de tien professionals een hoge werkdruk ervaart, wordt door driekwart van de bestuurders (gedeeltelijk) herkend. De uitkomst wordt door één bestuurder als schokkend omschreven. Door sommige anderen wordt de hoge werkdruk gerelativeerd. Het gaat hier ook om een 'beleving', een subjectieve ervaring. Er wordt een behoefte geuit naar vervolgonderzoek naar waar nu precies de frustratie zit bij de ggz-professionals. Overal in de maatschappij wordt een hoge werkdruk ervaren, dus waarom niet in de GGZ? De teneur van deze antwoorden lijkt te zijn dat de professionals niet zo moeten klagen; iedereen heeft het immers druk. Veel bestuurders tekenen aan dat er intern zo goed als mogelijk beleid wordt gevoerd om werkdruk te voorkomen en te minimaliseren.

In reactie op de vraag over financiële middelen geeft tweederde van de bestuurders aan wel gevolgen te ervaren, maar het zou in een aantal gevallen nog niet echt problematisch zijn. Dit in tegenstelling tot eerdere berichten in de media. Mogelijk was het voor een aantal bestuurders moeilijk om aan te geven dat er daadwerkelijk ernstige problemen zijn binnen de eigen instelling. Het gaat hier immers om (concurrentie-)gevoelige informatie. Anderzijds bestaat ook de mogelijkheid dat er op dit moment nog geen goed totaaloverzicht is van de gevolgen op langere termijn. Duidelijk is dat er op zich sprake is van een groei in het totale landelijke budget<sup>7</sup>, maar tegelijkertijd is de druk op toename van productiviteit groot. Daarnaast is de financiering veel ingewikkelder en onzekerder geworden waardoor instellingen klem komen te zitten.

## **KLEUR BEKENNEN**

Ze hebben te maken met verschillende partijen die er elk hun eigen regels op nahouden. In het huidige DBC-systeem worden de bestuurders bovendien geconfronteerd met betalingen achteraf door de verzekeraars. Dit kost geld dat aan de reserves onttrokken moet worden.

### **VISIE OP HET NIEUWE ZORGSTELSEL**

De vragen over het nieuwe zorgstelsel en over marktwerking in de ggz werden vrij eenduidig beantwoord. Meer dan de helft van de bestuurders geeft aan er geen vertrouwen in te hebben dat binnen het nieuwe zorgstelsel de kosten zullen dalen en de kwaliteit omhoog gaat. Een nog grotere meerderheid geeft aan überhaupt niet te geloven in marktwerking als organisatieprincipe in de ggz. Deze uitkomst is opvallend, omdat de bestuurders destijds hebben ingestemd met het nieuwe stelsel. Geen enkele geïnterviewde blijkt echter tevreden te zijn met het stelsel zoals dat momenteel zijn beslag krijgt. Een minderheid heeft er vertrouwen in dat het met een aantal aanpassingen nog wel goed kan komen. De meerderheid betwijfelt dat, maar erkent ook dat het oude systeem niet afdoende functioneerde. Geen van de geïnterviewden beantwoordt de vraag over het door GGZ Nederland veronderstelde brede draagvlak voor de stelselherzieningen. De resultaten van dit onderzoek laten echter zien dat dit draagvlak niet alleen onder de professionals afwezig is, maar ook onder bestuurders zeer beperkt is. Mogelijk is dit draagvlak in de loop van het proces weggevallen of wellicht heeft het nooit bestaan; uit de interviews wordt dit niet duidelijk. Hoe het verder moet met het nieuwe stelsel is voor de bestuurders een moeilijke vraag. Het merendeel is afwachtend en geeft geen duidelijke visie over hoe het er in de toekomst zou moeten uitzien. Wel worden enkele wenselijke ontwikkelingen benadrukt. Zo wordt genoemd dat de professional op een goede manier ondersteund moet worden in het efficiënt werken, dat bestuurders betrokken moeten blijven bij de inhoud van de zorg en dat de sector en met name de professionals zelf het initiatief moeten nemen om op beleidsniveau invloed uit te oefenen.

### **RAAD VAN BESTUUR IN HET POLITIEKE EN ECONOMISCHE KRACHTENVELD**

Veel bestuurders kiezen voor een strategie van aanpassing. Zij richten zich op de eigen organisatie om de zaken daar de komende tijd zo goed als mogelijk te laten verlopen. Daarbij geven de meeste bestuurders aan te willen blijven samenwerken met andere instellingen, omdat juist samenwerking en het aangaan van zorgketens nodig is voor goede zorg.

Intussen hebben ze wel rekening te houden met het krachtenveld van werknemers, brancheorganisatie, concurrenten, verzekeraar en politiek. Ze moeten het dus slim aanpakken, geven ze toe. Het lijkt alsof ze er het beste van willen maken binnen het huidige systeem, met al zijn beperkingen. Men voelt zich gedwongen strategische keuzes te maken, om te voorkomen dat de eigen instelling schade oploopt. Zodat de zorg zo veel mogelijk gewaarborgd blijft en er niemand op straat komt te staan. Dat het huidige zorgpeil gehandhaafd blijft zodat cliënten niet in de kou komen te staan en er voldoende werkgelegenheid blijft voor de hulpverleners. Veel van de energie van de bestuurders lijkt daarmee gericht te zijn op

damage control. Tegelijkertijd geven de bestuurders aan kritischer te willen worden op de wijze waarop de zaken nu worden geregeld. Zij spreken uit richting zorgverzekeraars, ministerie en brancheorganisatie nadrukkelijker te zullen gaan aangeven welke dingen er misgaan, zodat die bijgestuurd kunnen worden. Om zo tot een manier van werken te komen die voor alle partijen toereikend en gewenst is. Wat die bijsturing zou moeten inhouden blijft vooralsnog onduidelijk.

De bestuurders laten zich ambivalent uit over de specifieke rol van GGZ Nederland. Enerzijds zouden de bestuurders willen dat GGZ Nederland een belangrijker tegenwicht gaat bieden aan de politiek en zorgverzekeraars, en willen de bestuurders proberen GGZ Nederland aan te zetten om zich sterker te laten horen. Er wordt gevraagd om een sterke visie en onafhankelijk onderzoek. Anderzijds geven de geïnterviewden aan GGZ Nederland te ervaren als een organisatie die te veel met de politiek meebuigt.

## **CONCLUSIE**

Het onderzoeksrapport ‘De ggz ontwricht’ constateerde een diepe kloof tussen de beleidsmakers aan de ene kant en de dagelijkse professionele praktijk aan de andere kant. Door professionals zelf wordt echter vaak gewezen op de kloof tussen henzelf en hun bestuurders. Dit onderzoek laat zien dat die kloof minder groot is dan vaak wordt aangenomen. Want net als de professionals zijn ook de meeste bestuurders niet blij met het nieuwe zorgstelsel en kiezen zij voor een strategie om er binnen de eigen instelling het beste van te maken. En net als de professionals voelen ook de bestuurders zich tamelijk machteloos staan tegenover alle ontwikkelingen.

Dit onderzoek maakt duidelijk dat bestuurders en professionals in hun opvattingen dicht bij elkaar staan dan zij vaak denken. Tegelijkertijd wordt ook duidelijk dat dit zich niet vanzelf zal vertalen in een krachtige opstelling van de bestuurders naar buiten toe. Bestuurders voelen zich minder machtig dan hun professionals denken. Er zijn eenvoudigweg teveel partijen waar ze rekening mee moeten houden, waarbij ze niet kunnen wijken voor de huidige realiteit. Ze moeten in het oog houden dat het organisatiebelang en het voortbestaan van de organisatie, alsmede de werkgelegenheid niet in het geding mogen komen. En dat resulteert in tactisch en genuanceerd stelling nemen.

Als de professionals willen dat het nieuwe zorgstelsel in de ggz wordt aangepast, dan zullen zij hun bestuurders daarop moeten aanspreken. Niet zozeer om hen van mening te doen veranderen, maar eerder om hen te stimuleren hun mening serieus te nemen en in krachtig handelen om te zetten. Daarvoor is nodig dat de bestuurders zich gesteund en gestimuleerd weten door hun professionals en vice versa. Bestuurders en professionals zouden samen hun verantwoordelijkheid nemen, wanneer zij zich vrijer gaan uitspreken en gezamenlijk opkomen voor een bij de sector passend zorgstelsel. In dit onderzoeksrapport wordt duidelijk dat dit geen utopie is. Wie weet steken bestuurders en professionals in de komende tijd samen de kloof tussen beleidsmakers en professionals over om hun rechtmatige invloed op het ggz-beleid op te eisen!



# BIJLAGE

<b>INTERVIEW ACTIE KLEUR BEKENNEN</b>		
	<b>Vraag</b>	<b>Antwoord</b>
	<b>Naam en vestigingsplaats ggz-instelling:</b>	
	<b>Naam en functie geïnterviewde(n):</b>	
	<b>Naam en functie interviewer(s):</b>	
	<b>Email adres interviewer(s):</b>	
<b>1</b>	<b>Bent u op de hoogte van de aanleiding voor en het doel van dit interview?</b> <b>Zo nee, leg uit aan de hand van bovenstaande tekst.</b>	



<b>INTERVIEW ACTIE KLEUR BEKENNEN</b>		
	<b>Vraag</b>	<b>Antwoord</b>
2	Op zaterdag 25 oktober j.l. werden tijdens de manifestatie 'De ggz spreekt' de resultaten gepresenteerd van een grootschalige enquête onder ruim 5000 zorgverleners in de ggz. Heeft u kennis genomen van deze manifestatie en het onderzoeksrapport 'De ggz ontworicht'? Zo ja, hoe? Zo nee, waarom niet?	
3	Wat is op hoofdlijnen uw visie op het onderzoeksrapport?	
4	Uit het rapport blijkt dat professionals erg veel last hebben van bureaucratie. Erkent u dat dit ook bij onze instelling speelt? Zo ja, hoe? Zo nee, waardoor niet?	
5	Uit het rapport blijkt dat 9 van de 10 professionals aangeven een hoge werkdruk te ervaren. Hoe beoordeelt u deze uitkomst?	
6	Er zijn diverse signalen die er op wijzen dat er een snelle krimp plaatsvindt in de financiële middelen die beschikbaar zijn voor de ggz. Wat merkt onze instelling daar van? Wat zijn de gevolgen?	
7	Het idee achter het nieuwe zorgstelsel was dat de kosten omlaag zouden gaan en de kwaliteit omhoog. Heeft u er vertrouwen in dat dat gaat lukken?	
8	De professionals wijzen het DBC-systeem en de marktwerking massaal af. Wat zegt dit volgens u over het brede draagvlak voor de stelselwijziging zoals dat al jarenlang door GGZ Nederland wordt verondersteld en uitgedragen? Gelooft u zelf nog in marktwerking?	

<b>INTERVIEW ACTIE KLEUR BEKENNEN</b>		
	<b>Vraag</b>	<b>Antwoord</b>
<b>9</b>	<b>Wat gaat u in de komende tijd doen aan de problematiek zoals die uit het onderzoeksrapport naar voren komt?</b>	
<b>10</b>	<b>Welke rol zou GGZ Nederland volgens u in de komende tijd kunnen spelen en wat gaat u er aan doen om hen daartoe te bewegen?</b>	



# NOTEN

- 1 Ineke Palm e.a., 'De ggz ontwricht. Een praktijkonderzoek naar de gevolgen van het nieuwe zorgstelsel in de geestelijke gezondheidszorg', oktober 2008. Het rapport is te vinden op: [www.sp.nl/service/rapport/081025GGZ\\_ontwricht.pdf](http://www.sp.nl/service/rapport/081025GGZ_ontwricht.pdf)
- 2 Manifestatie GGZ: gapend gat tussen minister en werkvloer. [www.zorggeenmarkt.nl](http://www.zorggeenmarkt.nl), 25 oktober 2008.
- 3 Elise Posma, 'De GGZ vraaggericht? Het perspectief van professionals in de GGZ over vraaggerichtheid in het licht van de marktgerichte beleidscontext', Maart 2009.
- 4 Maria van Rooijen, 'GGZ instellingen in financiële problemen', in: Psy, november 2008.
- 5 Bram Peeters, GGNet in opstand tegen marktwerking, in: Psy, oktober 2008
- 6 'GGZ weigert nieuwe financiering zorg', Trouw 22 november 2008.
- 7 Hoewel deze groei vanuit overheidswege ook wordt teruggedrongen door tariefaanpassingen. Zie: budgettaire maatregel geneeskundige GGZ, Kamerstuk 9 juni 2009



