

EFFECTMETING KETENBUREAU i-SOCIAAL DOMEIN

Opdrachtgever: Stuurgroep i-Sociaal Domein

Auteurs: Joost Zuurbier

Jurgen Vos

Iris Koopmans-Drenth

Mei 2020



Onderdeel van CQT Zorg & Gezondheid

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

Postbus 9696
3506 GR Utrecht

t 088 102 09 10
www.cqt.nl

www.qconsultzorg.nl

Managementsamenvatting

Gemeenten en zorgaanbieders zijn samen verantwoordelijk voor het aanbieden van zorg en/of ondersteuning aan kwetsbare personen op basis van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Om de administratieve afhandeling hiervan te kunnen realiseren, vindt informatie-uitwisseling plaats tussen gemeenten en aanbieders, waarbij administratieve lasten ontstaan. Het verminderen van deze administratieve lasten binnen de Wmo en de Jeugdwet is de missie van het Ketenbureau i-Sociaal Domein. Het Ketenbureau valt onder de verantwoordelijkheid Stuurgroep i-Sociaal Domein waarin de volgende partijen samenwerken; VNG, VGN, het Ministerie van VWS, Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, Valente en Actiz.

De Stuurgroep i-Sociaal Domein heeft de opdracht verstrekt aan Q-Consult Zorg voor het ontwikkelen van een effectmeting inzake de activiteiten van het Ketenbureau i-Sociaal Domein. Dit betreft enerzijds het onderzoeken van het (consequent) gebruik van de ontwikkelde diensten en producten van het Ketenbureau i-Sociaal domein en anderzijds het inzichtelijk maken van de effecten van deze activiteiten op de ervaren administratieve lasten bij gemeenten en aanbieders. De Begeleidingscommissie bestaat uit een afvaardiging van het vooroverleg van de Stuurgroep.

Onderzoek aanpak

Het onderzoek bestaat uit het ontwikkelen van een herhaalbare monitor welke inzicht geeft in enerzijds het (consequent) gebruik van de door het Ketenbureau i-Sociaal Domein ontwikkelde diensten en producten en anderzijds de effecten van dat gebruik op de (vermijdbare) administratieve lasten. De monitor bestaat uit een enquête voor zowel gemeenten als zorgaanbieders, waarvan de resultaten online inzichtelijk zijn voor de betrokken stakeholders. Daarnaast is er een pilot gedaan met het ontwikkelen van Kritieke Prestatie Indicatoren (KPI's) op het geautomatiseerd berichtenverkeer.

Conclusies

De activiteiten van het Ketenbureau hebben bijgedragen aan standaardisatie van informatie-uitwisseling en daarmee aan een reductie van administratieve lasten. Het berichtenverkeer, het accountantsprotocol en het model productieverantwoording

worden breed toegepast. De ervaren administratieve lasten zijn echter nog altijd hoog, zowel bij zorgaanbieders als bij gemeenten. Zorgaanbieders scoren hierbij hoger op de ervaren administratieve lasten dan gemeenten. Zowel zorgaanbieders als gemeenten geven aan de meeste administratieve lasten te ervaren rondom de toewijzing van de zorg.

Over de afgelopen jaren is een toename van het gebruik van het berichtenverkeer zichtbaar. Een consistente toepassing van het berichtenverkeer draagt bij in het verminderen van de administratieve lasten. Instellingen en gemeenten geven dit beide aan.

Zorgaanbieders geven aan dat de hoge ervaren administratieve last ook te wijten is aan diversiteit in afspraken tussen de verschillende gemeenten en de zorgaanbieders. Deze diversiteit zit in de gehele keten. Naast diversiteit in het gebruik van productcodes en de onderliggende productspecificaties betreft dit het proces van toewijzingen, de diversiteit in aanvullende eisen met betrekking tot verantwoording van zorg, de mate van variatie tussen gemeenten in de operationalisering van de uitvoeringsvarianten en de afwijkingen op de normtijden voor het berichtenverkeer zoals opgenomen in de standaard administratieprotocollen.

De invloed van organisatie van regionale inkoop en regionale backoffice op de administratieve lasten varieert. De ervaringen hiermee zijn wisselend. Naarmate gemeenten in de regio meer afwijken van regionale afspraken, nemen de ervaren administratieve lasten toe. Regionaal inkopen levert minder op in de reductie van vermijdbare administratieve lasten als de betrokken gemeenten processen en eisen individueel gaan invullen.

Gemeenten geven over het algemeen een hoger cijfer aan de onderlinge relatie en het ervaren vertrouwen dan zorgaanbieders. Zorgaanbieders scoren dus iets lager dan gemeenten op het gebied van vertrouwen, waarbij de waardering vanuit beide partijen overigens toeneemt naarmate de contractduur langer wordt.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk	Pagina
Managementsamenvatting	3
1. Inleiding	5
2. Onderzoeksaanpak	9
3. Theoretisch kader: oorzaken van administratieve lasten	12
4. Bevindingen enquête	
4.1 Algemeen beeld	13
4.2 Ketenbureau	14
4.3 Contractering	19
4.4 Toewijzing, registratie en declaratie	22
4.5 Verantwoording	27
4.6 Vertrouwen en samenwerking	31
5. Duiding & analyse	34
6. Conclusies	36
Bijlage - hypotheses	37

1. Inleiding (1)

1.1 Aanleiding en achtergrond van de effectmeting

Gemeenten en zorgaanbieders zijn samen verantwoordelijk voor het aanbieden van zorg en/of ondersteuning aan kwetsbare personen op basis van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Om de administratieve afhandeling hiervan te kunnen realiseren, vindt informatie-uitwisseling plaats tussen gemeenten en aanbieders, waarbij administratieve lasten ontstaan. Het verminderen van de administratieve lasten in het sociale domein is de missie van het Ketenbureau i-Sociaal Domein. Het Ketenbureau valt onder de verantwoordelijkheid Stuurgroep i-Sociaal Domein waarin de volgende partijen samenwerken; VNG, VGN, het Ministerie van VWS, Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, Valente en Actiz.

De iStandaarden zijn een middel om de financieel administratieve processen tussen gemeenten en zorgaanbieders geautomatiseerd te ondersteunen. iStandaarden dragen bij aan de digitale uitwisseling van gegevens tussen gemeenten en zorgaanbieders. iStandaarden bevorderen een effectieve en efficiënte informatieoverdracht in het kader van opdrachtverstrekking en betaling van geleverde zorg, wat zich uiteindelijk vertaalt in minder administratieve lasten.

De afgelopen jaren is een aantal onderzoeken uitgevoerd naar de vermijdbare administratieve lasten. Uit de *'Enquête Vermijdbare administratieve lasten'* (Jeugdzorg Nederland, mei 2018) blijkt dat in de jeugdzorg met name het niet en/of niet eenduidige gebruiken van de door het Ketenbureau ontwikkelde productspecificaties tot veel administratieve lasten leidt. Een ander onderzoek is het rapport *'Vooruitblik 2018'* (Annalise, april 2018).

Daar wordt onder andere geconcludeerd dat de deskundigheid binnen gemeenten toeneemt, maar dat de verschillen tussen gemeenten nog steeds groot zijn en dat niet iedere gemeente de soms complexe zorgvraag adequaat weet te adresseren. Tenslotte heeft ook onderzoeksbureau Ape in 2018 haar *'Eindevaluatie i-Sociaal Domein'* (Ape, 2018) gepubliceerd waarin onder meer gekeken is naar de rol van het programma op het terugdringen van de administratieve lasten.

Uit het onderzoek van Ape blijkt dat het grootste aandachtspunt de grote verscheidenheid binnen verschillende onderdelen van het administratieve proces is. De focus van het Ketenbureau ligt dan ook op uniformering binnen het gehele administratieve proces van aanbesteding tot en met verantwoording. De diensten en producten die het Ketenbureau i-Sociaal Domein ontwikkelt zijn daar dan ook op gericht, waarbij een uiteindelijk doel standaardisatie zou kunnen zijn.

1.2 Doel en opzet van de effectmeting

Het Ketenbureau i-Sociaal Domein heeft namens de Stuurgroep i-Sociaal Domein een opdracht verstrekt aan Q-Consult Zorg voor het ontwikkelen van een effectmeting inzake de activiteiten van het Ketenbureau i-Sociaal Domein. Het doel van dit onderzoek is enerzijds het onderzoeken van het (consequent) gebruik van de ontwikkelde diensten en producten van het Ketenbureau i-Sociaal Domein en anderzijds het inzichtelijk maken van de effecten van deze activiteiten op de ervaren administratieve lasten bij gemeenten en aanbieders. Het onderzoek wordt namens de stuurgroep begeleid door een begeleidingscommissie bestaande uit een afvaardiging van het vooroverleg van de Stuurgroep i-Sociaal Domein.

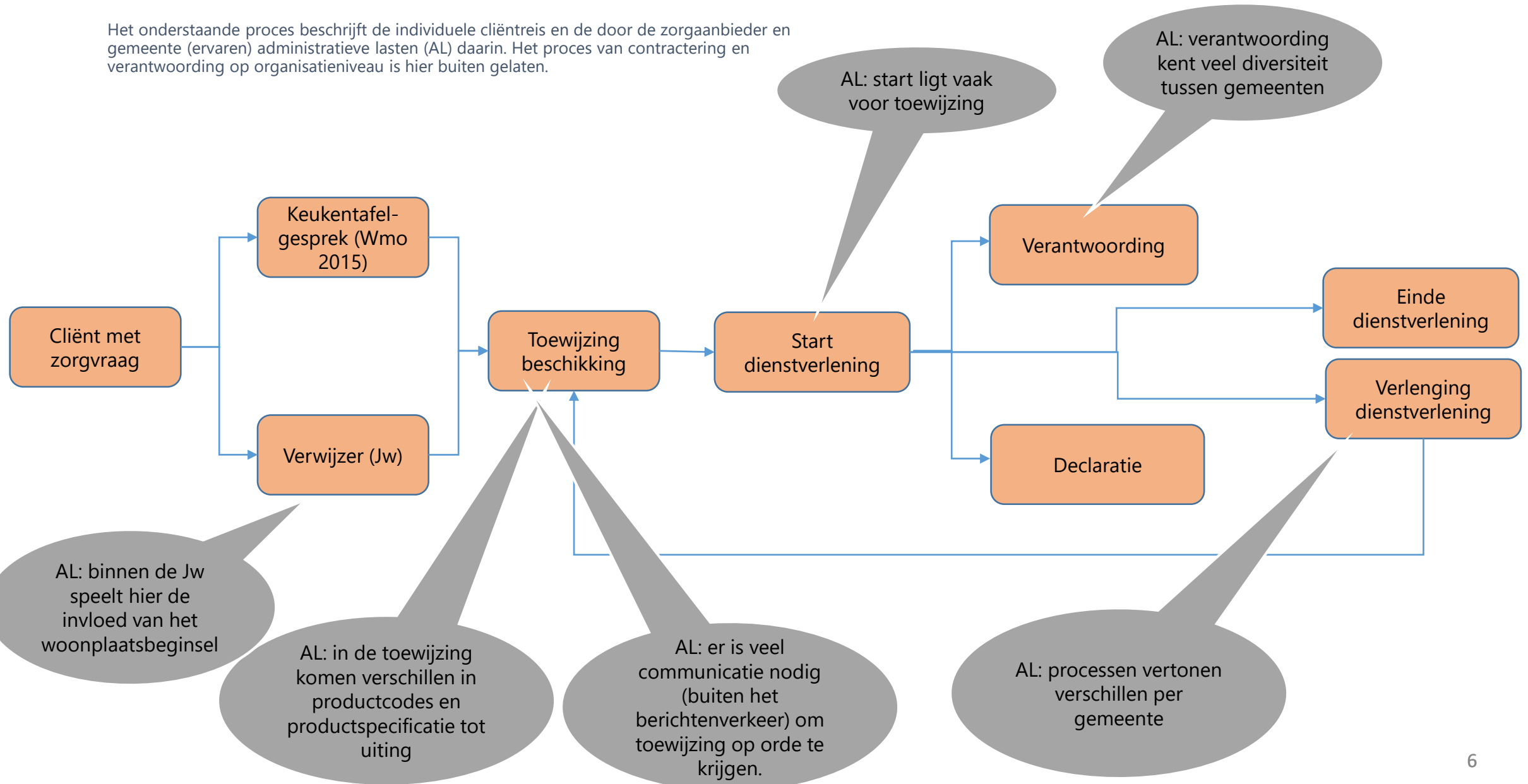
De monitor bestaat uit twee delen. Het eerste en belangrijkste deel bestaat uit een enquête die is uitgezet onder zowel gemeenten als zorgaanbieders. Het tweede deel bestaat uit een analyse van het geautomatiseerd berichtenverkeer. Waar mogelijk zijn de resultaten vanuit de enquête ondersteund met data vanuit het berichtenverkeer. De resultaten zijn opgenomen in een database, waar een beveiligde online monitor op draait voor het Ketenbureau en leden van de Stuurgroep.

Deze opzet maakt herhaling mogelijk, waardoor de voorliggende resultaten feitelijk een 0-meting vormen.

1. Inleiding (2)

Het cliëntproces versus de ervaren administratieve lasten

Het onderstaande proces beschrijft de individuele cliëntreis en de door de zorgaanbieder en gemeente (ervaren) administratieve lasten (AL) daarin. Het proces van contractering en verantwoording op organisatieniveau is hier buiten gelaten.



1. Inleiding (3)

Geautomatiseerd berichtenverkeer neemt in belangrijke mate toe

1.3 Berichtenverkeer

Het Ketenbureau i-Sociaal Domein heeft ten behoeve van de effectmeting inzicht gegeven in het gebruik van het berichtenverkeer de afgelopen jaren. Gemeenten en zorgaanbieders maken al sinds 2015 gebruik van het berichtenverkeer in de i-Sociaal Domeinketen en in de tabel rechts is te zien dat gedurende de tijd zowel het aantal berichten als het aantal gebruikers van het berichtenverkeer toeneemt. Alle gemeenten maken gebruik van het berichtenverkeer.

Wanneer daarbij ingezoomd wordt op de verschillende berichttypen, dan zijn er verschillen zichtbaar. Het aantal gemeenten dat gebruikmaakt van het Jw304-bericht is in de loop van de jaren toegenomen, zoals weergegeven in onderstaande tabel. Sinds 2020 maken (bijna) alle gemeenten gebruik van de verschillende typen berichten.

Ook bij de zorgaanbieders is een toename te zien, bijvoorbeeld wanneer gekeken wordt naar het gebruik van het Jw315-bericht: een verzoek om een toewijzing wat een zorgaanbieder naar een gemeente verstuurt. In 2019 werd dit verzonden door bijna 3.000 zorgaanbieders, waar dit er in 2017 nog iets meer dan 1.800 waren.

Aantal gebruikers (type bericht)	2017	2018	2019
Gemeenten – Jw304	309	339	353
Gemeenten – Wmo308	292	324	342
Zorgaanbieders – Jw315	1.835	2.695	2.959
Zorgaanbieders – Jw303	2.448	3.552	3.868

	2017	2018	2019
Totaal aantal berichten	6,3 miljoen	9,3 miljoen	11,1 miljoen
Aantal zorgaanbieders*	4.851	5.945	6.557

Legenda

Jw303: declaratie/factuur – verzonden door zorgaanbieder

Jw304: retourbericht declaratie/factuur – verzonden door gemeente

Jw315: verzoek om toewijzing ondersteuning – verzonden door zorgaanbieder

Wmo308: retourbericht einde ondersteuning – verzonden door gemeente

*Het totaal aantal zorgaanbieders is 6.841. Dit is gebaseerd op het berichtenverkeer van het i-Sociaal Domein. Het is het aantal zorgaanbieders dat in 2019 gebruik heeft gemaakt van het berichtenverkeer.

1. Inleiding (4)

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 1 beschrijft de inleiding en achtergrond van de effectmeting. Hoofdstuk 2 beschrijft vervolgens de onderzoeks aanpak. Hierin wordt de respons en representativiteit van de enquête onder gemeenten en zorgaanbieders toegelicht en een korte toelichting gegeven op het onderzoek van het berichtenverkeer.

De enquêtevragen zijn gebaseerd op hypothesen over vermijdbare administratieve lasten in het sociaal domein. Deze hypothesen worden ontleend aan een theoretisch kader. Dit wordt geschetst in hoofdstuk 3. De hypothesen zijn voorafgaand aan het uitzetten van de enquête doorgenomen met de Begeleidingscommissie.

De bevindingen in hoofdstuk 4 starten met het schetsen van een algemeen beeld, gevolgd door de effectmeting van de taken van het Ketenbureau (4.2).

De overige onderwerpen binnen hoofdstuk 4 volgen de stappen binnen het administratieve proces van het sociaal domein, namelijk contractering (4.3), toewijzing, registratie en declaratie (4.4) en verantwoording (4.5).

Het belangrijkste theoretische uitgangspunt voor het vermijden van administratieve lasten in een contractrelatie betreft vertrouwen en samenwerking. Hoofdstuk 4.6 behandelt daarom de resultaten op dit aspect.

Hoofdstuk 5 geeft een aanvullende kwalitatieve duiding op enkele onderwerpen. Hoofdstuk 6 beschrijft vervolgens de conclusies.

In de bijlage staan de hypothesen genoemd die ten grondslag liggen aan de vragen zoals die zijn uitgezet in de enquête, gebaseerd op het theoretisch kader in hoofdstuk 3. Hiernaast worden veelgebruikte begrippen kort toegelicht.

Naast kwalitatieve vragen, was er voor de respondenten van de enquête ook ruimte om toelichting te geven op hun antwoorden. Op een aantal slides is dergelijke toelichting opgenomen om meer duiding en/of voorbeelden te geven bij de resultaten. Dit is steeds weergegeven in blauwe tekstvakken.

Begrippenlijst

- **Ketenbureau i-Sociaal Domein:** de uitvoeringsorganisatie van gemeenten en zorgaanbieders met als missie het verminderen van vermijdbare administratieve lasten in het sociaal domein.
- **Jeugdwet (Jw):** gemeenten zijn verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp of zorg aan kinderen en jeugdigen van 0-18 jaar. Dit is vastgelegd in de Jeugdwet (Jw).
- **Wet maatschappelijke ondersteuning:** het doel van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) is om burgers te helpen, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen en deel kunnen nemen aan de maatschappij. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor uitvoering van de Wmo 2015.
- **Berichtenverkeer:** het berichtenverkeer is een landelijk vastgestelde set berichten, bedrijfsregels en technische infrastructuur voor veilige en transparante informatie-uitwisseling tussen gemeenten en zorgaanbieders op het gebied van Wmo 2015 en Jw over zorgproducten en -diensten.
- **Vermijdbare administratieve lasten:** onder vermijdbare administratieve lasten worden administratieve handelingen verstaan die redelijkerwijs voorkomen kunnen worden of efficiënter georganiseerd kunnen worden.
- **Productcode:** de code voor een specifiek(e) product of dienst binnen een bepaalde productcategorie t.b.v. de levering van jeugdhulp of in het kader van de Wmo 2015. De standaard codering wordt onderhouden door het Ketenbureau en gepubliceerd door Zorginstituut Nederland.
- **Productbetekenis / productspecificatie:** de omschrijving van het te leveren product behorend bij een productcode.

2. Onderzoeksaanpak (1)

2.1 Inleiding

Zoals vermeld in de inleiding bestaat het onderzoek uit een enquête die uitgezet is onder gemeenten en zorgaanbieders. De resultaten van deze enquête zijn waar mogelijk aangevuld met een analyse van de data vanuit het berichtenverkeer.

Deze manier van onderzoek wordt voor het eerst op deze wijze uitgevoerd en geldt dan ook als een 0-meting. De enquête kan in de toekomst opnieuw worden uitgezet om zo een verschuiving in de uitkomst te kunnen meten. De opzet van de data-analyse is binnen een pilot met 8 gemeenten uitgevoerd en zodanig opgezet dat deze bij herhaling kan worden uitgevoerd met de data vanuit meer gemeenten.

2.2 Respons en representativiteit enquête

De enquête is online uitgezet voor twee doelgroepen; gemeenten en zorgaanbieders werkzaam binnen het sociaal domein. In een periode van zes weken hebben 394 respondenten vanuit zorgaanbieders en 226 respondenten vanuit gemeenten gereageerd op de enquête.

Om de resultaten van de enquête te kunnen extrapoleren naar de gehele populatie, is het belangrijk te bepalen of de respondenten uit de steekproef een goede afspiegeling vormen van deze totale populatie. Dit wordt gedaan door het bepalen van de representativiteit. Hierbij zijn drie aspecten van belang:

1. De **omvang** van de populatie: de totale groep die vertegenwoordigd wordt in de steekproef.
2. De **betrouwbaarheid**: de mate van waarschijnlijkheid dat de steekproef de totale populatie vertegenwoordigt.
3. De **foutmarge**: de kans dat de populatie afwijkt van de steekproef.

Het bepalen van de totale omvang van de populatie en het aantal unieke respondenten is hierbij van belang. Op basis van de aantallen in onderstaande tabel kan gesteld worden dat zowel voor de steekproef van zorgaanbieders als voor de steekproef van gemeenten geldt dat de steekproeven met een foutmarge van 7% en een betrouwbaarheidsinterval van 95% representatief zijn voor de totale populatie.

De resultaten van de enquête en de KPI's zijn onderdeel van een [online monitor](#). Naast de leden van het Ketenbureau en de Stuurgroep i-Sociaal Domein kunnen ook alle respondenten eventueel toegang krijgen tot deze monitor, met het oog op draagvlak voor de 1-meting.

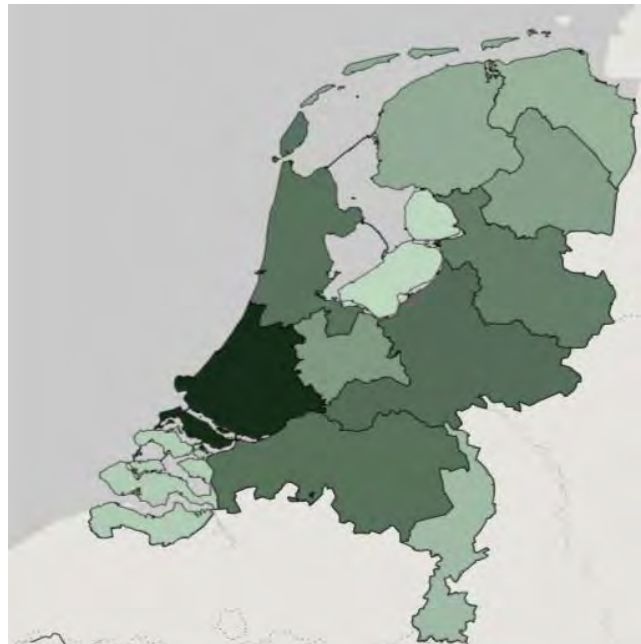
Groep	Omvang
Gemeenten – totaal	355
Aantal respondenten	226
Aantal unieke gemeenten	133
Zorgaanbieders - totaal	6841*
Aantal respondenten	394
Aantal unieke zorgaanbieders	272

*Het totaal aantal zorgaanbieders is gebaseerd op het berichtenverkeer binnen de keten. Het is het aantal zorgaanbieders dat in 2019 gebruik heeft gemaakt van het berichtenverkeer.

2. Onderzoeksaanpak (2)

2.3 Respondenten zorgaanbieders

Vanuit de 6.841* unieke zorgaanbieders die in Nederland actief zijn binnen het sociaal domein in 2019, hebben 394 medewerkers gereageerd op de oproep om de enquête in te vullen. Deze 394 respondenten vertegenwoordigen ongeveer 272 unieke zorgaanbieders. Deze zorgaanbieders zijn verspreid over het hele land. In onderstaande kaart uit de online monitor is weergegeven hoe de spreiding over het land is. Hoe donkerder de kleur van een provincie, hoe meer respondenten vanuit die regio gereageerd hebben.



Provincie	
Zuid-Holland	20%
Noord-Brabant	12%
Noord-Holland	12%
Gelderland	12%
Overijssel	9%
Utrecht	9%
Drenthe	8%
Friesland	6%
Groningen	5%
Limburg	4%
Zeeland	2%
Flevoland	0%

Daarnaast is aan de respondenten gevraagd binnen welke wettelijke domeinen de zorgaanbieders waarvoor zij werken actief zijn. 31% van de zorgaanbieders is werkzaam in de Jeugdwet, 22% in de Wmo 2015 en 45% gaf aan werkzaam te zijn binnen zowel de Jeugdwet als de Wmo 2015.

Ook is de respondenten van de zorgaanbieders gevraagd bij welke afdeling binnen de organisatie zij werkzaam zijn. Respondenten konden meerdere antwoorden geven op deze vraag. De reacties zijn opgenomen in onderstaande tabel.

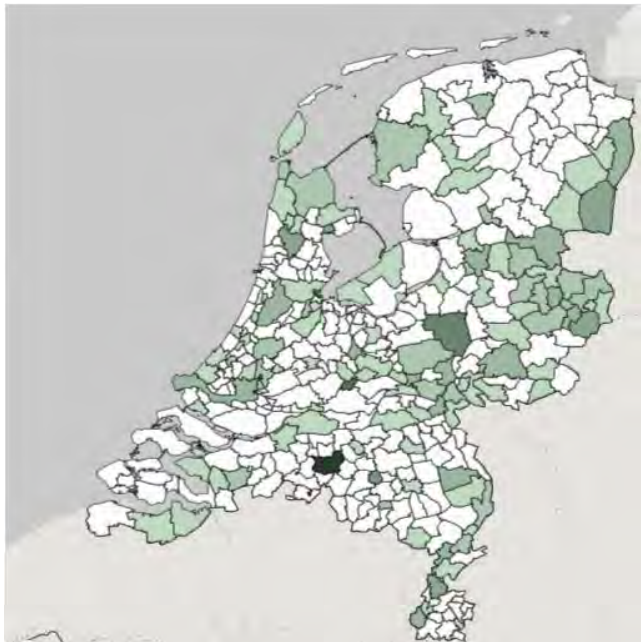
Afdeling	Respondenten werkzaam
Intake/begeleiding/behandelaar	18%
Financiën	14%
Zorgadministratie	34%
Bestuur	4%
Backoffice overig	25%
ZZP'er	5%

*Het totaal aantal zorgaanbieders is gebaseerd op het berichtenverkeer van het i-Sociaal Domein. Het is het aantal zorgaanbieders dat in 2019 gebruik heeft gemaakt van het berichtenverkeer.

2. Onderzoeksaanpak (3)

2.4 Respondenten gemeenten

Vanuit de 355 gemeenten in Nederland hebben 226 medewerkers de online enquête ingevuld. Deze 226 respondenten vertegenwoordigen 133 unieke gemeenten. Deze gemeenten zijn verdeeld over het land, zoals weergegeven in onderstaande kaart. Op de kaart is zichtbaar bij welke gemeenten de verschillende respondenten werkzaam zijn. Hoe donkerder de groene kleur, hoe meer respondenten vanuit die gemeente gereageerd hebben. Op de kaart is een gelijkmatige spreiding over het land zichtbaar.



De respondenten vanuit de gemeenten is gevraagd binnen welk domein zij met name werkzaam zijn. 18% is werkzaam in de Jeugdwet, 22% in de Wmo 2015 en 54% van de respondenten gaf aan werkzaam te zijn binnen zowel de Jeugdwet als de Wmo 2015 (5% van de respondenten heeft iets anders ingevuld).

Ook is aan de respondenten gevraagd binnen welke stap van het administratief proces zij werkzaam zijn. Respondenten konden meerdere antwoorden geven op deze vraag. De reacties zijn opgenomen in onderstaande tabel.

Processtap	Respondenten werkzaam
Contractering	16%
Toewijzing	28%
Declaratie/facturatie	27%
Verantwoording	18%
Overig	10%

3. Theoretisch kader: oorzaken van administratieve lasten

Het theoretisch kader beschrijft de basisoorzaken van administratieve lasten. Op basis van het theoretisch kader zijn bij aanvang van het onderzoek hypothesen opgesteld, welke weergegeven zijn in de bijlage. De enquêtevragen zijn gebaseerd op deze hypothesen. Binnen de conclusies zal een relatie worden gelegd tussen de activiteiten van het Ketenbureau en de hieronder beschreven basisoorzaken van (ervaren) administratieve lasten.

Administratieve lasten vloeien voort uit zorgcontractering. De theorie hierachter is de agentschapstheorie. Deze economische gedragstheoretische benadering behandelt de relatie tussen een uitvoerder (agent) en een formele opdrachtgever (principaal).

Centraal in de theorie staat de vormgeving van een beloningsstructuur voor de agent, om hem te motiveren, ondanks een belangentegenstelling, te handelen in het belang van de principaal. Zowel de principaal als de agent sluiten daarom op vrijwillige basis een contract.

Het afsluiten, monitoren en verantwoorden van het contract leidt vervolgens aan beide zijden tot administratieve lasten. Deze komen voort uit de volgende fasen in de contractering.

- Oriëntatie en informatieverzameling.
- Onderhandelingen en besluitvorming.
- Monitoring en handhaving (Dahlman 1979, Valentinov 2008).

De bovenstaande activiteiten die samen het onderhandelingsproces vormen, worden vervolgens beïnvloed door een aantal factoren, waardoor er verschillen ontstaan in de complexiteit van het proces. Hoe groter de complexiteit, hoe hoger de ervaren administratieve lasten.

1. Begrensd ratio

Hoe beter men ingevoerd is en hoe beter de medewerkers zijn opgeleid in de materie, hoe meer expertise zij hebben en dus hoe beter zij de informatie juist en tijdig kunnen verwerken en interpreteren. Dit reduceert het aantal vragen over en weer en dus de ervaren administratieve lasten.

2. Opportunisme

De tegenhanger van opportunisme is vertrouwen, waarbij de contractpartners uitgaan van een gezamenlijk belang. Organisaties die aangeven dat er weinig transparantie in de relatie is, en dus afstand en eigenbelang, zullen hogere administratieve lasten ervaren, omdat zij hun proces dan moeten aanpassen. Opportunisme uit zich ook in het zich niet willen conformeren aan standaarden.

3. Cultuur

Cultuur heeft betrekking op de waarden en normen en de omgangsvormen binnen de gemeente als contracterende partij en de zorgaanbieder als opdrachtnemer. Praktische uitwerkingen van cultuur die van invloed zijn op het proces zijn bijvoorbeeld de wijze van onderlinge communicatie en interactie.

4. Onzekerheid

Onzekerheid is een externe factor waarmee beide partijen te maken hebben, zoals de zorgvraag en de zorgzwaarte. Het niet goed kunnen inschatten van deze onzekerheid, leidt tot risicomijdend gedrag, hetgeen zich uit in aanvullende eisen, en dus grote administratieve lasten in de monitoring daarvan.

5. Kleine aantallen

Naarmate er meer en kleinere contracten worden afgesloten, neemt de complexiteit toe. Voor ieder contract moet namelijk wel ieder van de 3 fasen worden doorlopen, hetgeen bij ieder contract dus opnieuw leidt tot administratieve lasten. Organisaties die te maken hebben met veel contractpartijen, hebben last van kleine aantallen en ervaren dus hogere administratieve lasten.

6. Informatie-asymmetrie

Naarmate er bij de gemeenten meer kennis is van het werkveld en de zorgzwaarte, zijn er minder vragen om additionele informatie en minder aanvullende eisen.

Elk van deze zes factoren is op zichzelf te beïnvloeden in de contractrelatie, waarbij de mate van beïnvloedbaarheid door gemeente of zorgaanbieder per situatie verschilt. De mogelijke beïnvloeding door activiteiten vanuit het Ketenbureau verschilt overigens per onderwerp. Op basis van deze factoren zijn hypothesen opgesteld voorafgaand aan de uitvraag aan het veld. De hypothesen staan beschreven in de bijlage.

4.1 Algemeen beeld

Ervaren administratieve lasten bij zorgaanbieders en gemeenten nog altijd groot

In de enquête zijn de respondenten bevraagd over hun ervaren administratieve last. De enquête heeft hierbij steeds het werkgebied van het sociaal domein als kader meegegeven aan de respondenten. Hen is gevraagd de vragen vanuit dat oogpunt te beantwoorden.

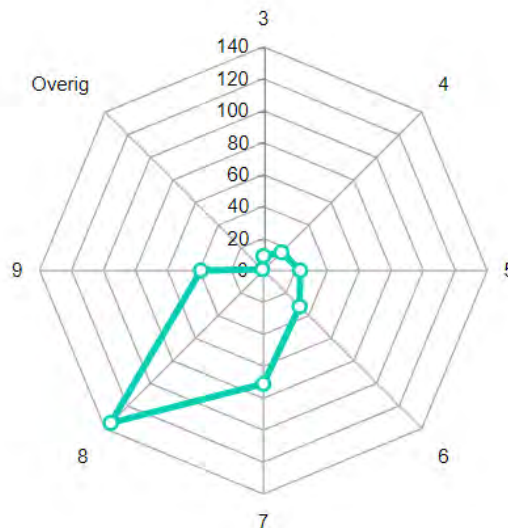
Het algemeen beeld dat naar voren komt uit de enquête is dat de administratieve lasten binnen de Jw en de Wmo 2015 nog steeds als groot worden ervaren. Zorgaanbieders (links) ervaren meer administratieve lasten dan gemeenten (rechts), waarbij de zorgaanbieders eerder een 8 scoren, daar waar de gemeenten eerder een 7 als score aan de administratieve last toekennen. Als we kijken naar de (gewogen) gemiddelden, geven alle gemeenten samen de administratieve lasten een 5,6 en de zorgaanbieders een 7,4.

Zorgaanbieders

Geef op een schaal van 1 t/m 10 aan hoe belastend u de administratieve processen over het algemeen ervaart binnen uw werkzaamheden.

Aantal unieke respondenten: 326

Aantal antwoorden: 326

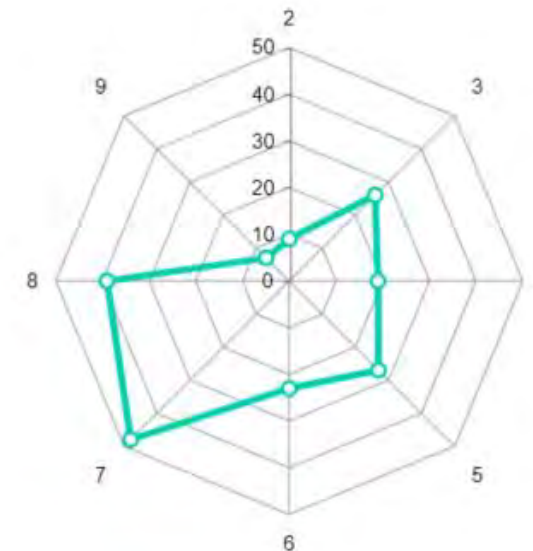


Gemeenten

Geef op een schaal van 1 t/m 10 aan hoe belastend u de administratieve processen in het algemeen ervaart binnen uw werkzaamheden.

Aantal unieke respondenten: 198

Aantal antwoorden: 198



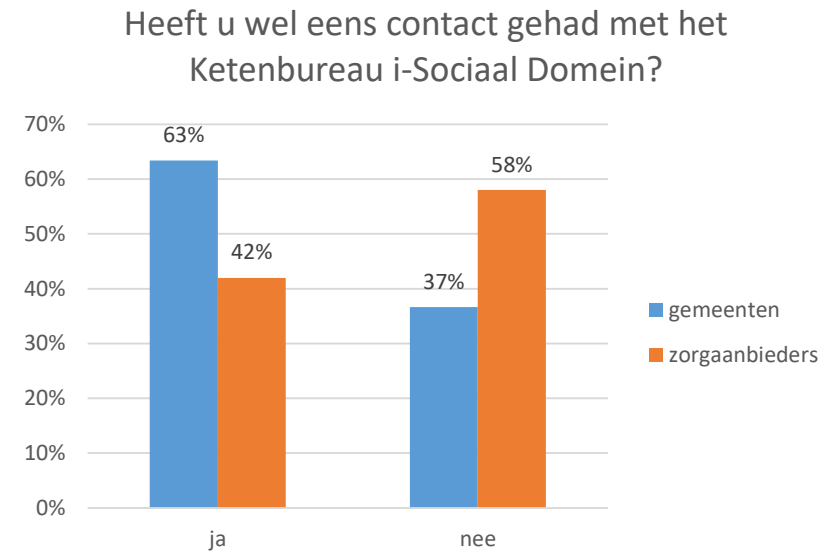
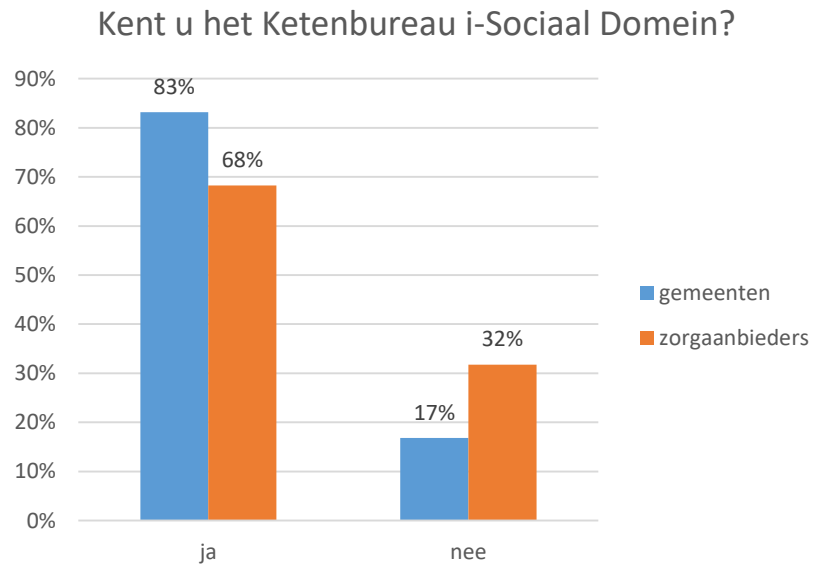
4.2 Bevindingen – Ketenbureau (1)

Het Ketenbureau is goed bekend binnen het veld, zeker bij de gemeenten

Aan de respondenten is gevraagd of zij bekend zijn met het Ketenbureau, dit is weergegeven in de linker grafiek. Hieruit komt naar voren dat het Ketenbureau bij 68% van de zorgaanbieders bekend is en bij 83% van de gemeenten.

Ook is gevraagd wie van de respondenten weleens contact heeft gehad met het Ketenbureau, zie de rechter grafiek. Het aantal respondenten vanuit de gemeenten dat contact heeft gehad met het Ketenbureau ligt met 63% ook hoger dan bij de zorgaanbieders waar 42% van de respondenten aangeeft contact te hebben gehad met het Ketenbureau.

Het Ketenbureau is dus breed bekend, waarbij er nog onbenut potentieel lijkt te liggen.



4.2 Bevindingen – Ketenbureau (2)

Producten op het gebied van contractering worden gebruikt

In de enquête is gevraagd naar het gebruik van producten op het gebied van contractering. In onderstaande tabellen is weergegeven hoeveel respondenten hebben aangegeven gebruik te maken van de standaardartikelen voor de verschillende uitvoeringsvarianten. Zo is te zien dat zowel aanbieders als gemeenten het vaakst aangeven gebruik te maken van de standaardartikelen voor de inspanningsgerichte outputvariant.

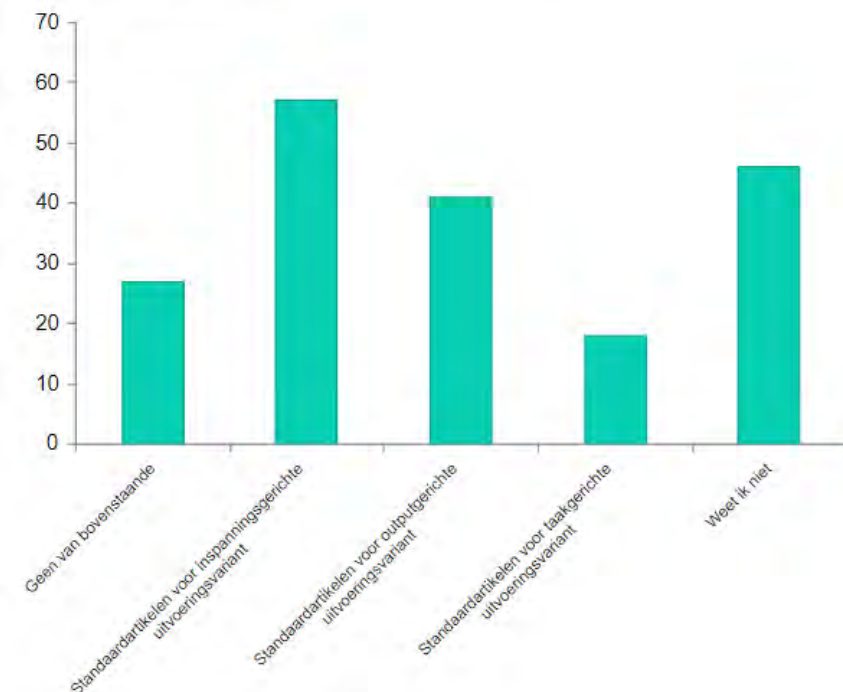
De respondenten hebben meerdere antwoorden kunnen aanvinken bij deze vraag. Op de y-as is het aantal respondenten weergegeven dat een bepaalde optie heeft aangevinkt in het antwoord.

Zorgaanbieders

Van welke verschillende producten, op het gebied van contractering, maakt u of uw organisatie gebruik?

Aantal unieke respondenten: 134

Aantal antwoorden: 189

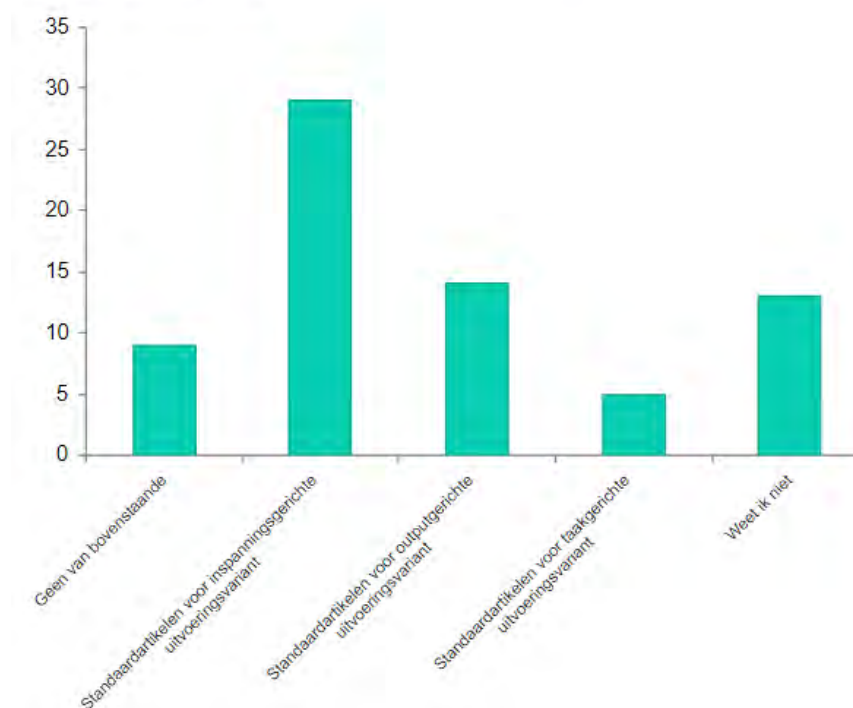


Gemeenten

Van welke verschillende producten, op het gebied van contractering, maakt u of uw organisatie gebruik?

Aantal unieke respondenten: 54

Aantal antwoorden: 70



4.2 Bevindingen – Ketenbureau (3)

Producten op het gebied van toewijzing, administratie en declaratie worden gebruikt

In de enquête is gevraagd naar het gebruik van producten op het gebied van de toewijzing, administratie en declaratie. In onderstaande tabellen is weergegeven hoeveel respondenten hebben aangegeven gebruik te maken van de verschillende standaard administratie protocollen (SAP's) en van de standaard productcodelijsten.

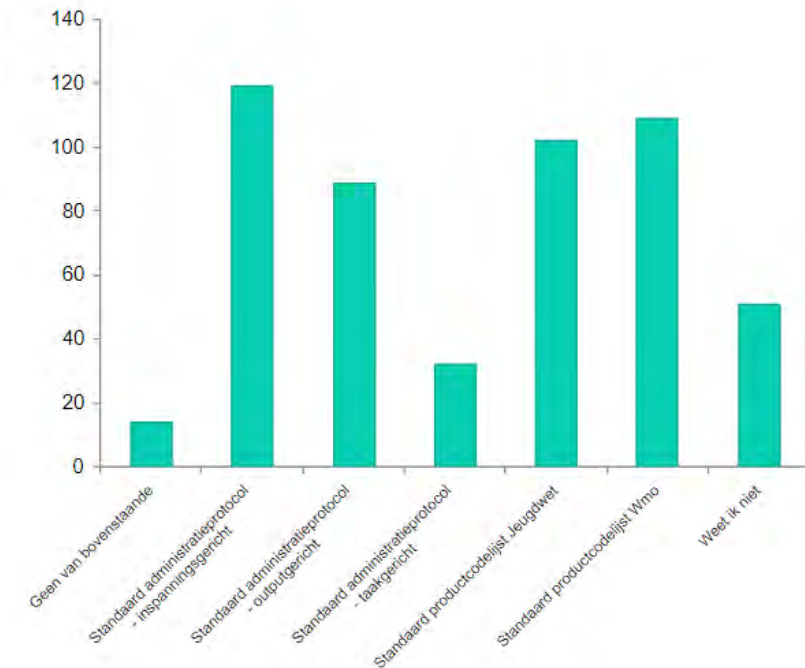
De respondenten hebben meerdere antwoorden kunnen aanvinken bij deze vraag. Op de y-as is het aantal respondenten weergegeven dat een bepaalde optie heeft aangevinkt in het antwoord.

Zorgaanbieders

Van welke verschillende producten, op het gebied van toewijzing, administratie en declaratie, maakt u of uw organisatie gebruik?

Aantal unieke respondenten: 245

Aantal antwoorden: 516

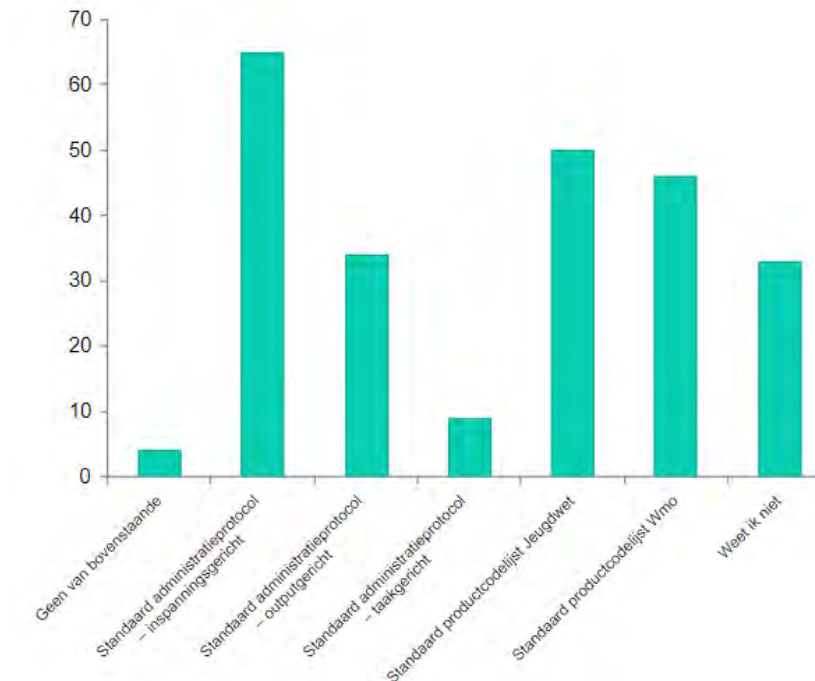


Gemeenten

Van welke verschillende producten, op het gebied van toewijzing, administratie en declaratie, maakt u of uw organisatie gebruik?

Aantal unieke respondenten: 117

Aantal antwoorden: 241



4.2 Bevindingen – Ketenbureau (4)

Producten op het gebied van controle en verantwoording worden gebruikt

Ook is de respondenten gevraagd aan te geven van welke producten op het gebied van controle en verantwoording zij gebruikmaken. Onderstaande grafieken geven weer hoeveel van de respondenten de verschillende producten toepassen. Producten die met name hoog scoren in gebruik zijn het landelijk accountantsprotocol en de modellen productieverantwoording voor zowel Jeugdwet als Wmo 2015.

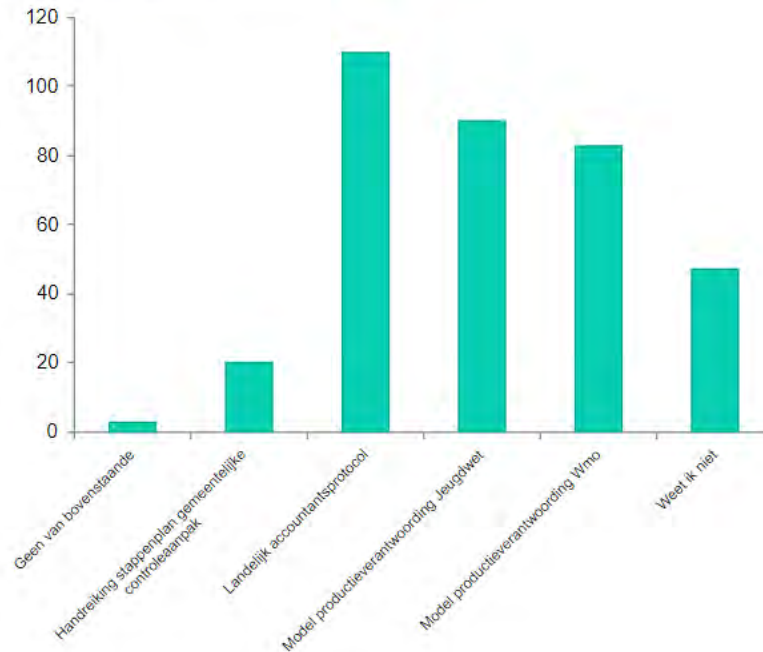
Zowel zorgaanbieders als gemeenten geven aan dat het landelijk accountantsprotocol en het model productieverantwoording voor zowel Jeugdwet als Wmo 2015 leiden tot een vermindering van de administratieve lasten ten opzichte van de situatie waarin deze producten nog niet breed gebruikt werden. De grafieken tonen een vergelijkbaar beeld voor zorgaanbieders en gemeenten. Dit ligt in de lijn der verwachting, omdat gemeenten het gebruik vaak vastleggen in de inkoopvoorwaarden. Overigens zou een juist, tijdig en volledig productieverantwoording overbodig kunnen maken.

Zorgaanbieders

Van welke verschillende producten, op het gebied van controle en verantwoording, maakt u of uw organisatie gebruik?

Aantal unieke respondenten: 185

Aantal antwoorden: 353

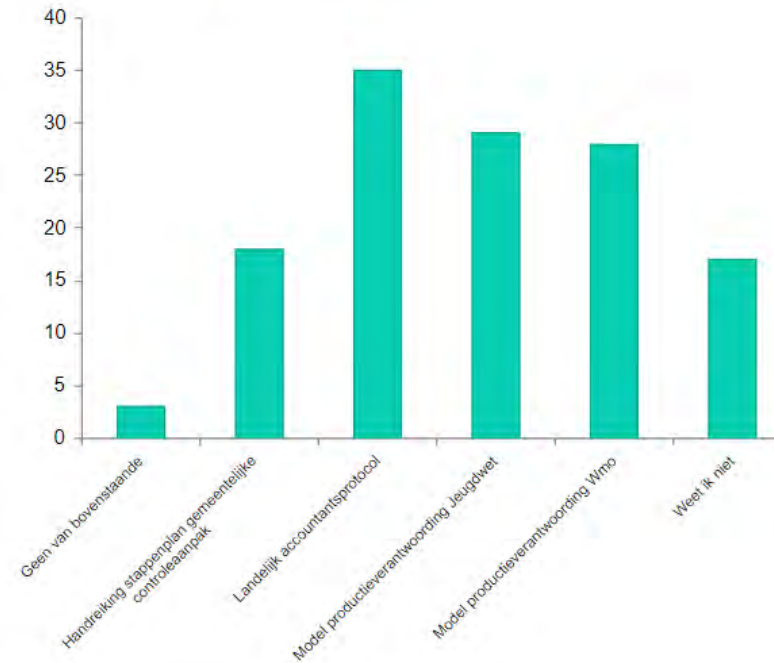


Gemeenten

Van welke verschillende producten, op het gebied van controle en verantwoording, maakt u of uw organisatie gebruik?

Aantal unieke respondenten: 57

Aantal antwoorden: 130



4.2 Bevindingen – Ketenbureau (4)

Communicatie naast het berichtenverkeer

De respondenten is gevraagd om aan te geven of zij naast het berichtenverkeer op andere wijze communiceren met de andere partij. Hieruit blijkt dat dit inderdaad het geval is en dat deze communicatie voornamelijk per e-mail en telefonisch plaatsvindt (grafiek links).

“Er is niet altijd voldoende ruimte in het berichtenverkeer om toelichting te geven. Als er een verzoek om toewijzing wordt afgewezen krijgen we hier geen respons op. Daar ga ik dan achteraan bellen om te vragen wat de reden is dat deze nog niet is binnengekomen. Sowieso is telefonisch contact sneller met de meeste gemeenten.”

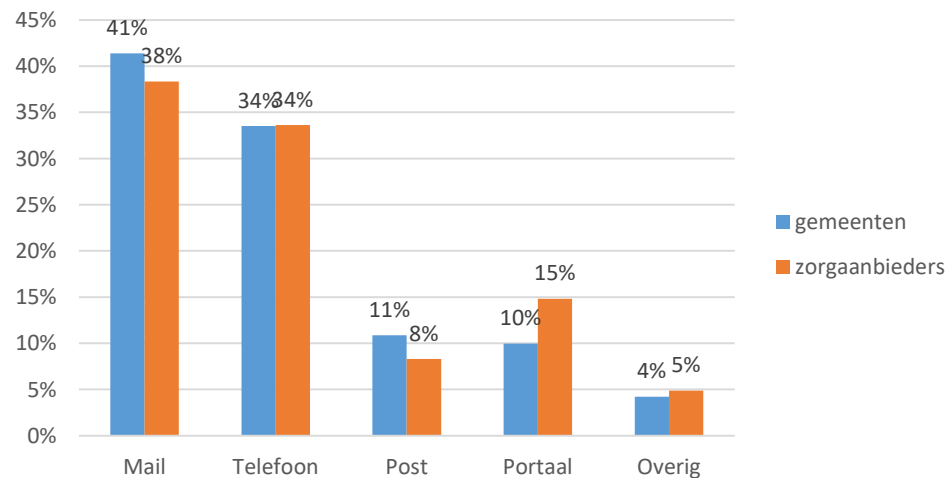
-Zorgaanbieder

Aan de zorgaanbieders is ook gevraagd waar deze communicatie voornamelijk over gaat. De antwoorden hierop zijn weergegeven in onderstaande grafiek. Hierin is te zien dat deze communicatie naast het berichtenverkeer met name gaat over toewijzing, verzoek om toewijzing en declaratie.

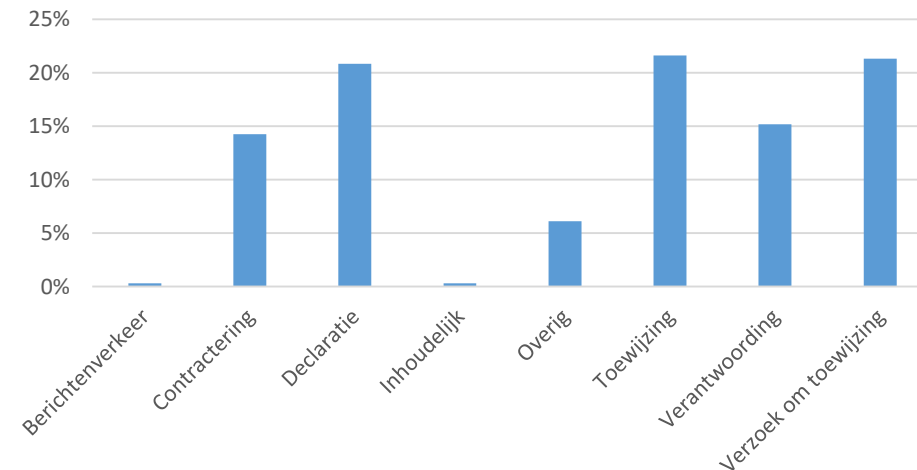
“Overleg vindt bijvoorbeeld plaats wanneer informatie in het berichtenverkeer onduidelijk is. Bijvoorbeeld wanneer beschikkingen halverwege een maand aflopen, hoe wil men de facturatie dan inrichten?”

-Zorgaanbieder

Gebruikte communicatiekanalen naast het berichtenverkeer



Waar gaat deze communicatie met name over?

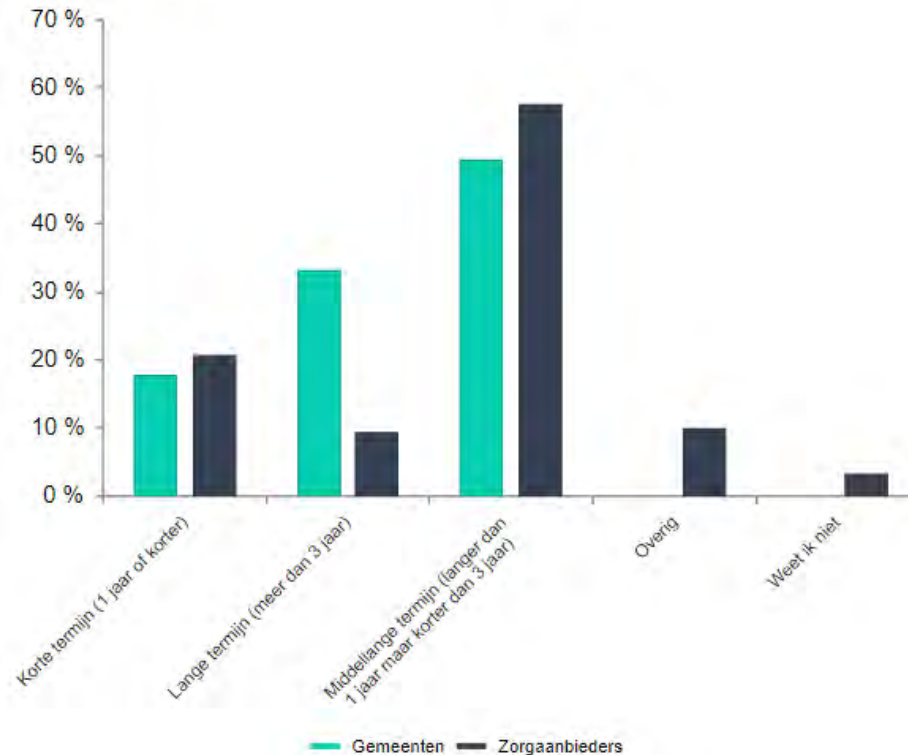


4.3 Bevindingen - contractering (1)

Contractering voor middellange termijn meest toegepast

De respondenten zijn gevraagd aan te geven voor welke termijn de meeste van hun contracten zijn afgesloten. In de antwoorden van zowel de zorgaanbieders als de gemeenten valt op dat contractering voor middellange termijn (langer dan 1 jaar maar korter dan 3 jaar) landelijk het meest wordt toegepast.

De meeste van onze contracten met de andere partij zijn afgesloten voor...



“Het afsluiten van een meerjarencontract geeft zeker meer zekerheid en daarmee rust. Wat nog meer zou helpen is dat binnen zo’n meerjarencontract tarieven (automatisch) jaarlijks worden bijgesteld.

Het zou ook fijn zijn als alle gemeenten met bijvoorbeeld driejarencontracten zouden werken. Nu kennen wij veel diversiteit, wat allemaal bijgehouden moet worden.”

-Zorgaanbieder

4.3 Bevindingen - contractering (2)

Invloed van regionale contractering op ervaren administratieve lasten is wisselend

Gemeenten kunnen ervoor kiezen de inkoop van zorg regionaal te organiseren. De respondenten is gevraagd of zij kunnen aangeven of dit in hun beleving zorgt voor een vermindering van de administratieve lasten of niet. De antwoorden van zowel de gemeenten als de zorgaanbieders zijn onderstaand opgenomen. Hierbij valt op dat de reacties wisselend zijn. Regionaal inkopen levert minder op in de reductie van vermijdbare administratieve lasten als de betrokken gemeenten processen en afspraken individueel gaan invullen. Dit leidt tot een diversiteit aan aanvullende eisen tussen gemeenten en dus tot administratieve lasten bij zorgaanbieders.

“Regionaal inkopen vermindert onze administratieve last, maar het kan nog veel beter. Grootste pijnpunt daarbij zijn gemeenten die afwijken van de aanbesteding en naast regionale afspraken met eigen aanvullende afspraken komen.”

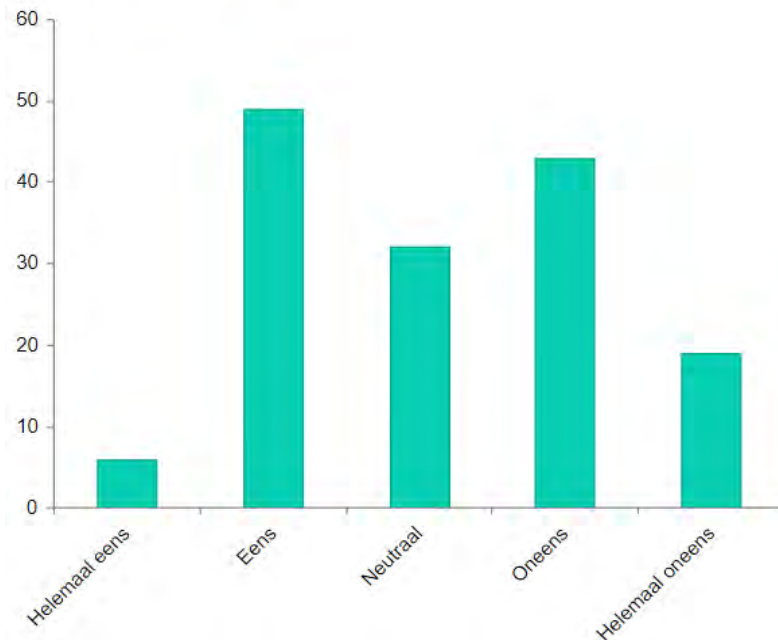
- Zorgaanbieder

Zorgaanbieders

Deze regionale inkoop zorgt voor een vermindering van de administratieve lasten.

Aantal unieke respondenten: 149

Aantal antwoorden: 149

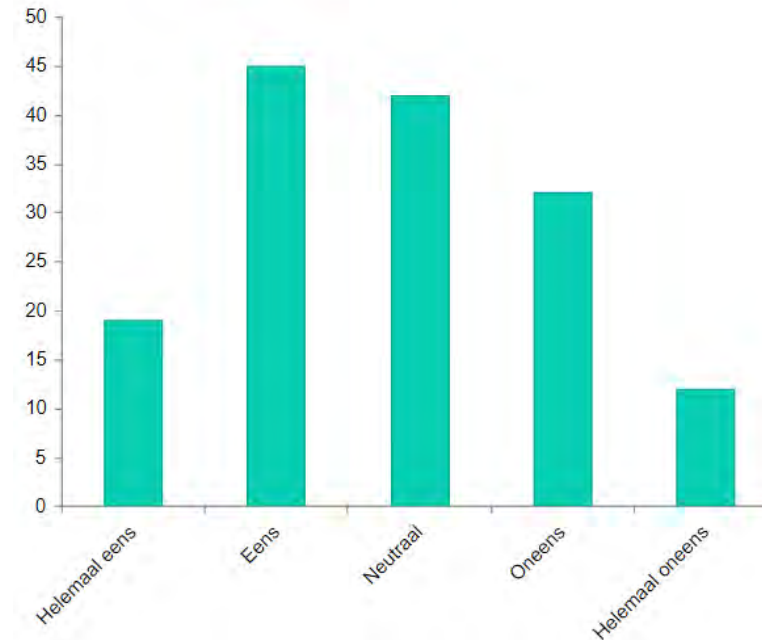


Gemeenten

Stelling: Deze regionale inkoop zorgt voor een vermindering van de administratieve lasten.

Aantal unieke respondenten: 150

Aantal antwoorden: 150



4.3 Bevindingen - contractering (3)

Invloed van regionale backoffice op ervaren administratieve lasten is wisselend

Naast regionaal inkopen, kan ook de backoffice regionaal georganiseerd worden. Ook voor dit onderwerp zijn zowel de zorgaanbieders als de gemeenten gevraagd hoe zij de invloed van de regionale backoffice op de administratieve lasten ervaren. Net als bij de regionale inkoop zijn de meningen verdeeld. Wel valt op dat de gemeenten over het algemeen de invloed van de regionale backoffice positiever ervaren. Zij geven relatief vaker aan het helemaal eens te zijn met de stelling.

“Er zijn nog altijd verschillen tussen gemeenten. Uniforme werkwijze tussen gemeenten zou bij regionale samenwerking verplicht moeten worden.”

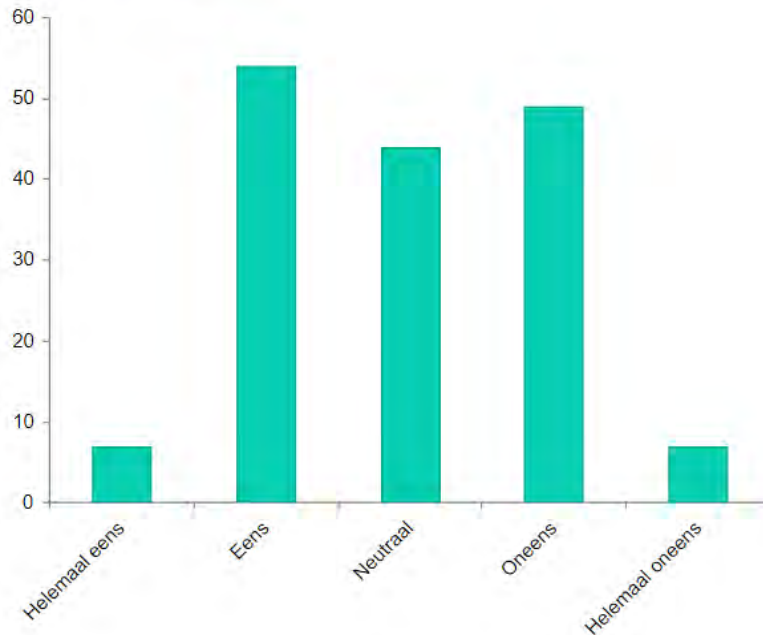
- Gemeente

Zorgaanbieders

Deze regionale backoffice zorgt voor een vermindering van de administratieve last.

Aantal unieke respondenten: 161

Aantal antwoorden: 161

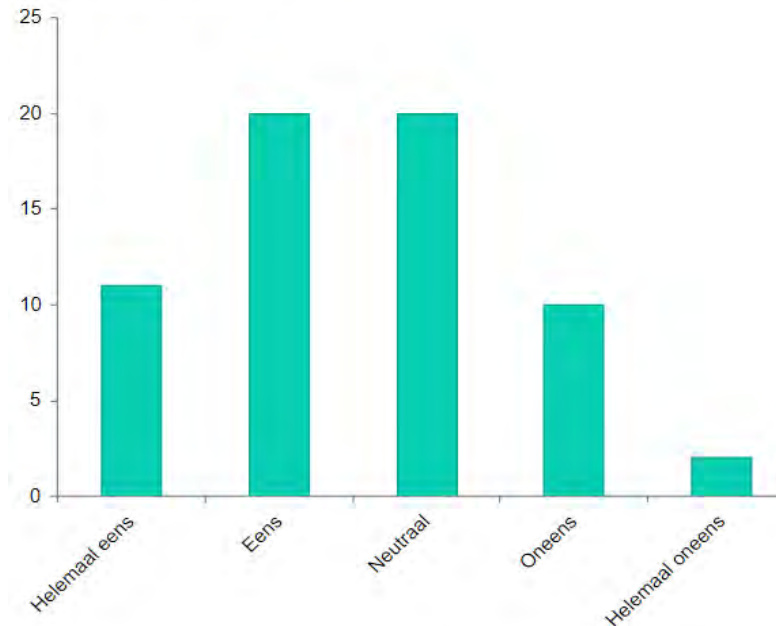


Gemeenten

Stelling: Deze regionale backoffice zorgt voor een vermindering van de administratieve last.

Aantal unieke respondenten: 63

Aantal antwoorden: 63



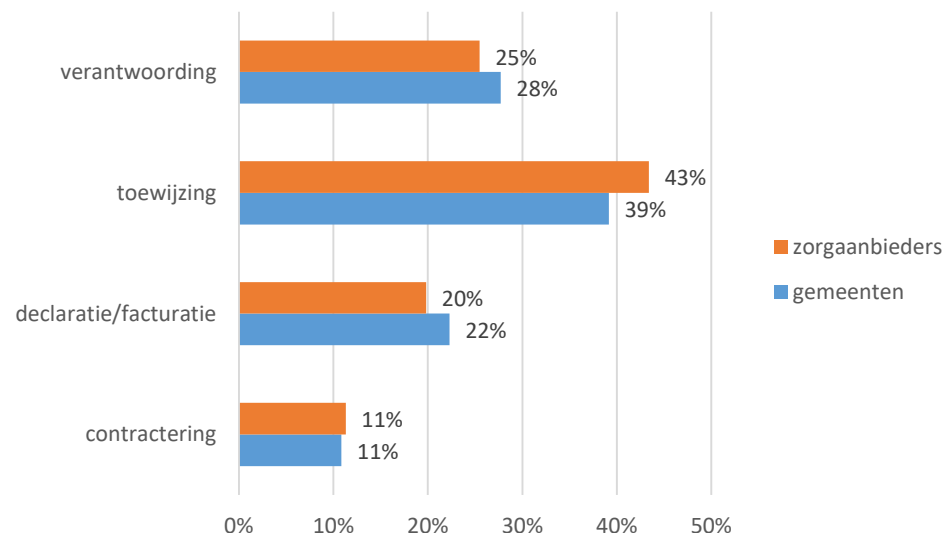
4.4 Bevindingen - toewijzing, registratie en declaratie (1)

Administratieve lasten rondom de toewijzing van zorg

De financiële administratieve processen in de Wmo 2015 en de Jeugdwet vragen om een zekere vorm van administratie en zijn daarmee een bron voor het ervaren van administratieve lasten. In de enquête is de respondenten gevraagd om aan te geven in welk deel van het proces zij de grootste vermijdbare administratieve lasten ervaren.

In de reacties op deze vraag is te zien dat beide groepen aangeven de grootste vermijdbare administratieve last te ervaren rondom de toewijzing van de zorg; 39% van de gemeenten en 43% van de zorgaanbieders geven in de enquête aan dat het verzoek om toewijzing en de toewijzing de grootste vermijdbare lasten geven. Daarna scoort de verantwoording voor zowel gemeenten als zorgaanbieders hoog.

In welk deel van het proces ervaart u de grootste vermijdbare administratieve last?



“In [deze regio] mag de aanbieder in het geval van een gemeentelijke verwijzer het berichtenverkeer (JW315) niet gebruiken voor het aanvragen of verlengen van een zorgtoewijzing.

Dit heeft tot gevolg: veel (moeizaam) telefonisch contact en via (onbeveiligde) mail tussen behandelaar, zorgadministratie en lokale toegang. Tevens is er veel onduidelijkheid over de doorlooptijd van de aanvraag. Ik zou willen pleiten voor het gebruik van het berichtenverkeer óók in het geval van een gemeentelijke verwijzer.”

- Zorgaanbieder

4.4 Bevindingen - toewijzing, registratie en declaratie (2)

Levering van zorg start voordat de toewijzing is ontvangen

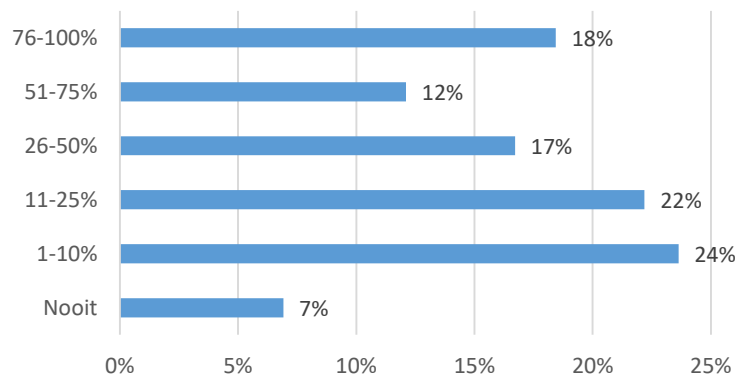
In de enquête is aan de zorgaanbieders gevraagd hoe vaak de levering van zorg start, voordat een toewijzing is ontvangen. In onderstaande grafiek zijn de antwoorden van de zorgaanbieders op deze vraag weergegeven. Hierbij valt op dat 18% van de zorgaanbieders aangeeft dat in 76 tot 100% van de toewijzingen, de levering van zorg start voordat er een toewijzing is afgegeven. 12% van de zorgaanbieders geeft aan dat in 51 tot 75% van de toewijzingen, de levering van zorg start voordat er een toewijzing is afgegeven. Levering van zorg wordt dus vaak gestart door aanbieders voordat de toewijzing van de gemeente formeel is ontvangen. Voor de zorgaanbieder leidt dit tot een verantwoordingsrisico en daarom moeten zij bij het ontbreken van een toewijzing gaan bellen en e-mailen, soms met meerdere contactpersonen, om de toewijzing alsnog te ontvangen.

Het Standaard Administratie Protocol schrijft voor dat de gemeente binnen 5 werkdagen na ontvangst van het verzoek om toewijzing, de toewijzing verstuurt. Gemeenten hebben de mogelijkheid om hier langer de tijd voor te nemen, mits de zorgaanbieder daarover geïnformeerd wordt. Dit kan op dit moment echter niet via het berichtenverkeer.

In het eerste beeld van de data van 8 pilotgemeenten is gekeken naar het aantal dagen tussen het verzenden van het verzoek om toewijzing door de zorgaanbieder en het verzenden van de toewijzing door de gemeente. Hierin is duidelijk een overschrijding zichtbaar van het aantal dagen ten opzichte van de afgesproken norm als onderdeel van het SAP. Op dit moment gaat het echter om gegevens van 8 gemeenten, wat onvoldoende is om dit signaal te kwantificeren. Het geeft echter wel een indicatie van waar verbeterpunten liggen.

In de enquête is uitgevraagd of de respondenten bekend zijn met deze termijnen en of zij zich hieraan houden. Hierin geven de meeste respondenten aan zich inderdaad aan de termijnen te houden. Dit beeld vanuit de enquête strookt niet met de pilotgegevens uit het berichtenverkeer.

Hoe vaak start de levering van zorg voordat er een toewijzing is afgegeven?



“Gemeenten eisen een korte doorlooptijd, maar zijn geregeld in het proces zelf te laat met het afgeven van een zorgtoewijzing.”

De aanbieder moet wachten met het starten van de zorg óf loopt een financieel risico als de toewijzing niet wordt afgegeven.”

- Zorgaanbieder

“Het zou handig zijn en veel tijd besparen als we een afwijzing zouden kunnen sturen op een Verzoek om Toewijzing. Het is onlogisch dat deze niet ingebouwd is in het berichtenverkeer omdat een verzoek om toewijzing eigenlijk een soort aanvraag is. Bij een afwijzing kunnen we dit schriftelijk niet bevestigen, maar bij een toewijzing krijgen ze een beschikking. Volgens mij is dit juridisch niet correct omdat een gemeente ook altijd moet aangeven waarom er afgewezen is, daarnaast scheelt het een hoop qua administratieve werkzaamheden als hier eenvoudig een afwijzing via het berichtenverkeer voor gestuurd kon worden.”

- Gemeente

4.4 Bevindingen - toewijzing, registratie en declaratie (3)

Productcodes en productspecificaties

Door het Ketenbureau i-Sociaal Domein is een pilot gedaan in samenwerking met acht gemeenten. Binnen deze pilot is het berichtenverkeer tussen deze pilotgemeenten en hun zorgaanbieders verder ontsloten. Om dit mogelijk te maken zijn alle randvoorwaarden in het kader van de AVG ingevuld. Door deze verdere ontsluiting kan een analyse gedaan worden op alle berichten die in de periode van juli 2019 tot en met februari 2020 tussen de pilotgemeenten en hun zorgaanbieders uitgewisseld zijn. Hierdoor kan het berichtenverkeer in kaart gebracht worden en kunnen analyses gedaan worden op de inhoud van het berichtenverkeer. Op deze data is een dashboard gebouwd waarin gegevens worden weergegeven op een aantal KPI's. Het dashboard kan periodiek worden verversd zodat het Ketenbureau de lokale situatie per gemeente kan analyseren en waar nodig kan adviseren.

Opvallend in de data van de pilotgemeenten, is het gebruik van de productcodes zoals deze jaarlijks gepubliceerd worden in de landelijke productcodelijsten van het Ketenbureau. Wanneer gekeken wordt naar alle berichten die tussen deze acht gemeenten en hun zorgaanbieders heen en weer gestuurd zijn en we deze vergelijken met de landelijke productcodelijsten van het Ketenbureau, valt op dat 53% van de verzonden berichten afwijkt van de productcodelijsten.

Het gebruik van de productcodes komt binnen de onderzochte pilotgemeenten dus ook voor 47% wél overeen met de productcodelijsten. Dat zegt echter nog niets over de onderliggende productbetekenissen (ook wel productspecificaties genoemd). Deze kunnen op inhoud nog altijd afwijken van de productbetekenissen zoals opgesteld door het Ketenbureau.

Als hierbij een uitsplitsing gemaakt wordt tussen Jeugdwet en Wmo 2015, is te zien dat het percentage afwijkende productcodes in de Jeugdwet met 57% hoger is dan binnen de Wmo 2015 (47%). In de respons op de enquête is terug te zien dat zowel gemeenten als zorgaanbieders hierdoor vermijdbare administratieve lasten ervaren.

*“Waarom zijn er geen landelijke afspraken wat betreft productcodes en de onderliggende productspecificaties, alle regio's hebben een eigen werkwijze met daarbij eigen codes en regeltjes.
Neem als voorbeeld de Wlz.”*

- Zorgaanbieder

“Het lijkt mooi dat de gemeentes zelf de regie hebben, maar de versnippering in regels en productcodes is zeer ongewenst. Vooral wanneer je met verschillende gemeentes in verschillende regio's werkt. Gelukkig doet meestal ieder zijn of haar best.”

- Zorgaanbieder

“Een groot verbeterpunt zou het hanteren van minder productcodes zijn. Gaat het om begeleiding, laat dan landelijk gewoon de producten en codes hetzelfde zijn.”

- Gemeente

4.4 Bevindingen - toewijzing, registratie en declaratie (4)

Standaard administratie protocol vermindert administratieve lasten

In de enquête is gevraagd naar de invloed van producten op het gebied van de toewijzing, administratie en declaratie op de ervaren administratieve lasten. In onderstaande tabellen is weergegeven hoeveel respondenten hebben aangegeven dat het gebruik van de verschillende standaard administratie protocollen (SAP's) en van de standaard productcodelijsten leiden tot een vermindering van de administratieve lasten.

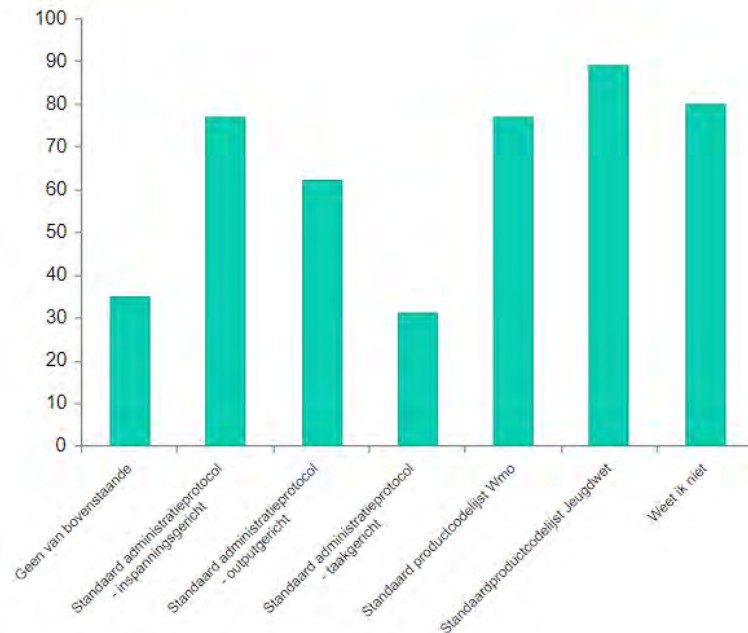
De respondenten hebben meerdere antwoorden kunnen aanvinken bij deze vraag. Op de y-as is het aantal respondenten weergegeven dat een bepaalde optie heeft aangevinkt in het antwoord.

Zorgaanbieders

Stelling: Het gebruik van de volgende producten, op het gebied van toewijzing, administratie en declaratie, leidt tot een vermindering van de administratieve lasten.

Aantal unieke respondenten: 243

Aantal antwoorden: 451

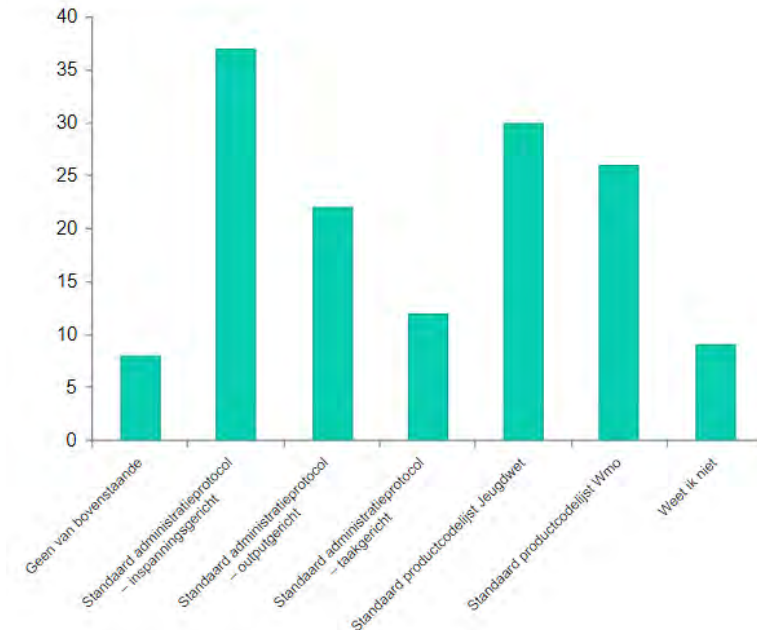


Gemeenten

Stelling: Het gebruik van de volgende producten, op het gebied van toewijzing, administratie en declaratie, leidt tot een vermindering van de administratieve lasten.

Aantal unieke respondenten: 58

Aantal antwoorden: 144



4.4 Bevindingen - toewijzing, registratie en declaratie (5)

Opvallende punten Jeugdwet

In de resultaten van de enquête is onderzocht of er specifieke punten te herkennen zijn voor zorgaanbieders die werkzaam zijn binnen de Jeugdwet en zorgaanbieders die werkzaam zijn binnen de Wmo 2015.

Overgang 18- / 18+

Zorgaanbieders die werkzaam zijn in de Jeugdwet geven aan administratieve lasten te ervaren wanneer jeugdigen 18 jaar oud worden. Hierbij geven zij aan dat de overgang naar een andere financieringsstroom ervoor zorgt dat zij een nieuwe toewijzing moeten aanvragen voor de zorg bij dezelfde gemeente. Dit wordt als belastend ervaren.

Woonplaatsbeginsel

Het woonplaatsbeginsel wordt door aanbieders die werkzaam zijn binnen de jeugdwet aangedragen als bron van administratieve lasten. Afhankelijk van de woonplaats van de ouder of voogd, moet een zorgaanbieder dan ook bij die betreffende gemeente een contract afsluiten en zich verdiepen in de specificaties en regelingen. Dat alles soms voor maar één cliënt. Wanneer gevraagd wordt naar het nieuwe woonplaatsbeginsel geeft 66% van de respondenten aan te betwijfelen of het nieuwe woonplaatsbeginsel tot een vermindering van de administratieve lasten zal leiden. Met name voor instellingen die met vele gemeenten afspraken moeten maken blijven de administratieve lasten op dit punt aanwezig.

Grote jeugdzorgaanbieders

Grote aanbieders van jeugd-GGZ ervaren administratieve lasten op het gebied van het verkrijgen van de toewijzingen van de verschillende gemeenten. Vanwege het grote aantal gemeenten waarmee zij samenwerken, gaat er veel tijd zitten in het verkrijgen van de toewijzingen.

“De mogelijkheid zou er moeten komen voor aanbieders om via VECOZO of een ander portaal een BRP opvraag m.b.t. woonplaatsbeginsel te kunnen doen op een bepaalde peildatum. Dit blijft van toepassing ook bij het nieuwe woonplaatsbeginsel en zou tot aanzienlijke administratieve lastenverlichting leiden.”

- Zorgaanbieder

“We werken samen met 220 gemeenten. Als er zelfs maar 10% van hen de toewijzing niet op tijd levert (het ware percentage ligt vele malen hoger) moeten wij al 22 gemeenten bellen. Waarvan de helft later nóg een keer gebeld moet worden voordat we daadwerkelijk de toewijzing ontvangen. Het financiële risico ligt al die tijd bij ons.”

- Zorgaanbieder

4.5 Bevindingen - verantwoording (1)

Verantwoording veroorzaakt administratieve lasten

Verantwoorden vindt plaats op verschillende wijzen. Enerzijds door middel van het digitaal declareren, waarmee productie en budgetafspraken worden verantwoord. Anderzijds vindt zorginhoudelijke verantwoording plaats. Ten slotte is er de jaarlijkse verantwoording zoals de accountantscontrole op productie.

Naast het proces rondom de toewijzing zoals beschreven in 4.4 geven zowel de zorgaanbieders (links) als ook de gemeenten (rechts) aan binnen de verantwoording hoge administratieve lasten te ervaren, zoals weergegeven is in onderstaande grafieken. Goed om hierbij te weten is dat in de enquête het begrip verantwoording breed geïnterpreteerd is. Het gaat hierbij dus niet uitsluitend om de financiële verantwoording.

“De verantwoording per contract verschilt enorm. Overigens ook inhoud en frequentie. Wij hebben een verantwoordingskalender moeten opstellen om geen onderdelen te vergeten. Daarnaast houden begeleiders lijstjes bij om aan de vraag van financiers te kunnen voldoen. Dit alles bij elkaar kost erg veel tijd.”

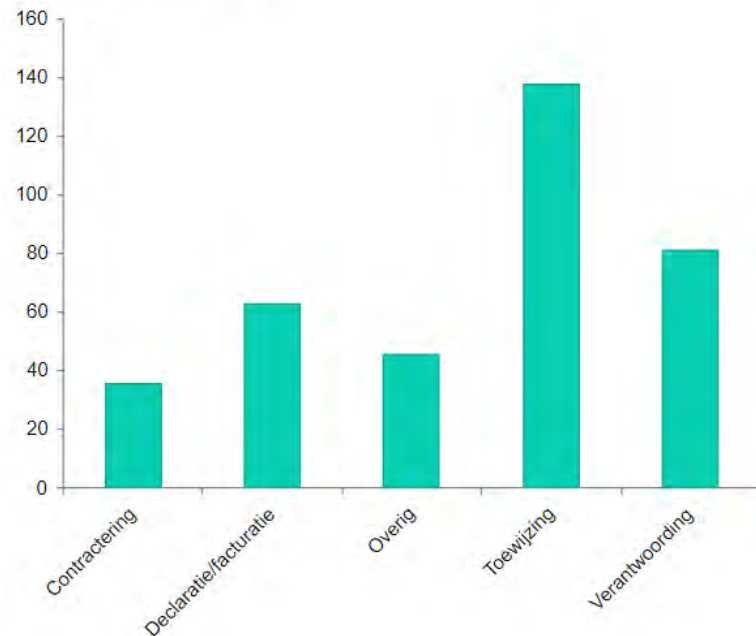
- Zorgaanbieder

Zorgaanbieders

In welk deel van het administratieve proces ervaart u de grootste vermijdbare administratieve last?

Aantal unieke respondenten: 364

Aantal antwoorden: 364

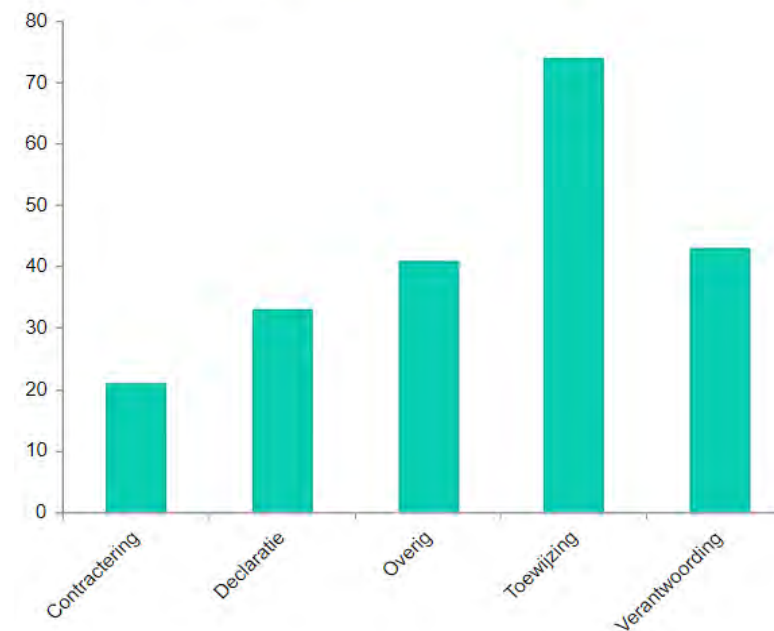


Gemeenten

In welk deel van het administratieve proces ervaart u de grootste administratieve last?

Aantal unieke respondenten: 212

Aantal antwoorden: 212



4.5 Bevindingen - verantwoording (2)

Landelijk accountantsprotocol en model productieverantwoording verminderen administratieve lasten

Zowel zorgaanbieders als gemeenten zijn bevestigd over de producten van het Ketenbureau in relatie tot de ervaren administratieve lasten. Onderstaande grafieken geven de antwoorden weer, respondenten konden meerdere mogelijkheden aanvinken. Zorgaanbieders en gemeenten geven aan dat het landelijk accountantsprotocol en het model productieverantwoording voor zowel Jeugdwet als Wmo 2015 leiden tot een vermindering van de administratieve lasten ten opzichte van de situatie waarin deze producten nog niet breed gebruikt werden. Echter, het invullen van de productieverantwoording wordt door zorgaanbieders wel ervaren als een administratieve last.

“Schaf de productieverantwoording af. Bij declaratie wordt alles al gecontroleerd door de gemeente. Het voelt als dubbel werk en onnodig om dat aan het eind van het jaar te herhalen.”

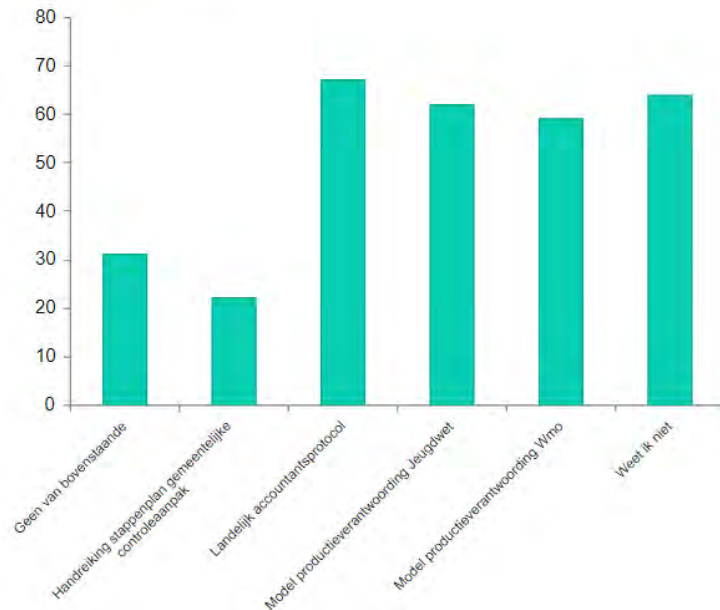
- Zorgaanbieder

Zorgaanbieders

Stelling: Het gebruik van de volgende producten, op het gebied van controle en verantwoording, leidt tot een vermindering van de administratieve lasten.

Aantal unieke respondenten: 183

Aantal antwoorden: 305

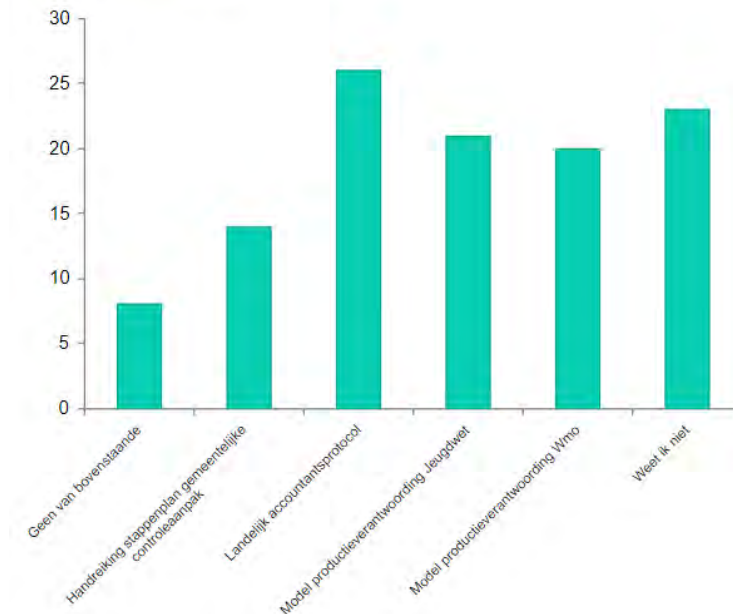


Gemeenten

Stelling: Het gebruik van de volgende producten, op het gebied van controle en verantwoording, leidt tot een vermindering van de administratieve lasten.

Aantal unieke respondenten: 57

Aantal antwoorden: 112



4.5 Bevindingen - verantwoording (3)

Diversiteit in eisen vanuit gemeenten leidt tot administratieve lasten

Zoals in paragraaf 4.5(1) is aangegeven vindt verantwoording plaats op verschillende wijzen en op verschillende momenten. Bijvoorbeeld door middel van digitaal declareren, waarmee productie en budgetafspraken worden verantwoord. Daarnaast is er sprake van jaarlijkse verantwoordingen, zoals de accountantscontrole op productie. Ook vindt er verantwoording plaats op inhoud van geleverde zorg. Deze laatste uit zich onder andere in de "eisen vanuit de gemeenten" welke, zoals in onderstaande grafiek zichtbaar is, door 36% van de zorgaanbieders als een oorzaak van administratieve lasten wordt aangegeven. Met name grote, landelijke werkende jeugdzorgaanbieders die te maken hebben met een groot aantal contractpartijen, ervaren deze administratieve lasten.

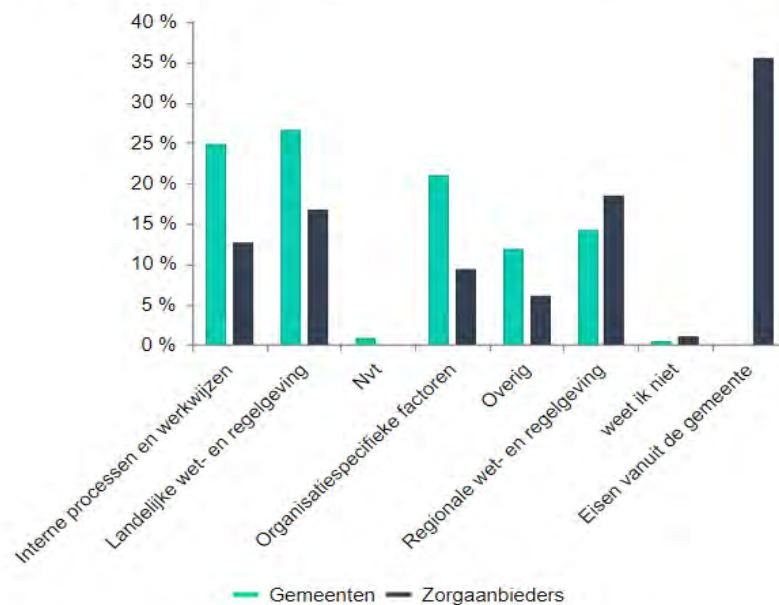
Een groot deel van de zorgaanbieders antwoordt "helemaal eens" of "eens" op de stelling dat het belang van controle soms boven het belang van de doelgroep lijkt te staan. Dit kan bijdragen aan het ervaren gevoel van administratieve last binnen het verantwoorden.

"De financiële verantwoording per zorgaanbieder/gemeente met de diverse afspraken per gemeente zijn zeer belastend voor de totale zorgkosten Wmo 2015/Jeugd."

- Gemeente

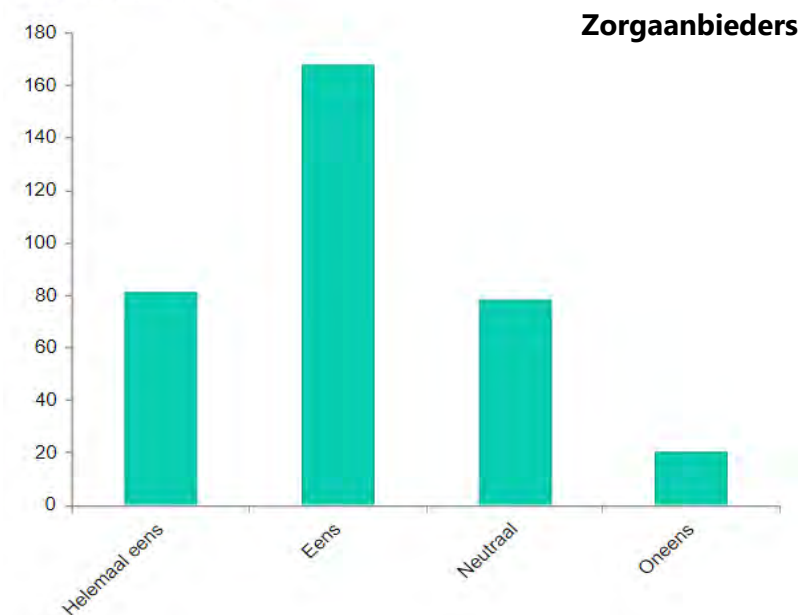
Waar liggen volgens u de oorzaken van deze vermijdbare administratieve lasten?

	Gemeenten	Zorgaanbieders
Aantal unieke respondenten	210	359
Aantal antwoorden	367	771



Stelling: Wij merken in de praktijk dat het belang van rechtmatigheid en controle soms voor het belang van onze doelgroep gaat.

Aantal unieke respondenten: 347
Aantal antwoorden: 347



4.5 Bevindingen - verantwoording (4)

Opvallende punten Jeugdwet en Wmo 2015

In de resultaten van de enquête is bekeken of er specifieke punten te herkennen zijn voor zorgaanbieders die werkzaam zijn in de Jeugdwet en zorgaanbieders die werkzaam zijn binnen de Wmo 2015. Voor het onderwerp verantwoording is er een aantal onderwerpen dat hierbij in het oog springt.

Productieverantwoording grote jeugdzorgaanbieders

Bij aanbieders van jeugd-ggz wordt een grote administratieve last ervaren op het gebied van de productieverantwoording. Met name wanneer er contracten zijn met een groot aantal gemeenten drukt de productieverantwoording elk jaar zwaar op de financiële afdeling van zorgaanbieders. Ook geven aanbieders aan dat de accountantskosten zijn toegenomen door de controle op de productieverantwoordingen. Overigens wordt het feit dat er een model is voor deze productieverantwoording wel ervaren als een vermindering van de administratieve last, omdat dit in elk geval de variatie beperkt.

Meerdere keren wordt het pijnpunt aangedragen dat het hierbij gaat om informatie die voor een groot deel ook al in het berichtenverkeer beschikbaar is. Het feit dat het (deels) gaat om beschikbare informatie vergroot de ervaren administratieve last bij zorgaanbieders. Dit punt wordt niet zo specifiek gedeeld door kleinere jeugdzorgaanbieders of zorgaanbieders die werkzaam zijn binnen de Wmo 2015.

Veel tijd naar een beperkt deel van de zorg

Aanbieders die zorg leveren vanuit de Wmo 2015, geven in veel gevallen aan dat zij ook zorg leveren vanuit de Wlz en/of de Zvw. Vaak is de omzet vanuit de Wmo 2015 beperkt in vergelijking met de andere financieringsstromen. Zorgaanbieders ervaren dat er relatief veel tijd gaat zitten in de verantwoording van de zorg die een beperkt deel van de omzet levert.

“Als je een contract hebt met meer dan 200 gemeenten voor de Jeugdwet, betekent dat ook elk jaar in april meer dan 200 (!) productieverantwoordingen opstellen, afstemmen, controleren en versturen. Overzichten van informatie die al inzichtelijk is voor gemeenten! Waarom kunnen zij de optelsom niet zelf maken?”

- Zorgaanbieder

“10% van onze omzet zit in de Wmo 2015, de rest is Wlz en Zvw. Toch komen 90% van de administratieve lasten vanuit de Wmo 2015, met name door het opstellen van de productieverantwoording en het voldoen aan alle verschillende verantwoordingseisen vanuit de verschillende gemeenten.”

- Zorgaanbieder

4.6 Bevindingen - vertrouwen en samenwerking (1)

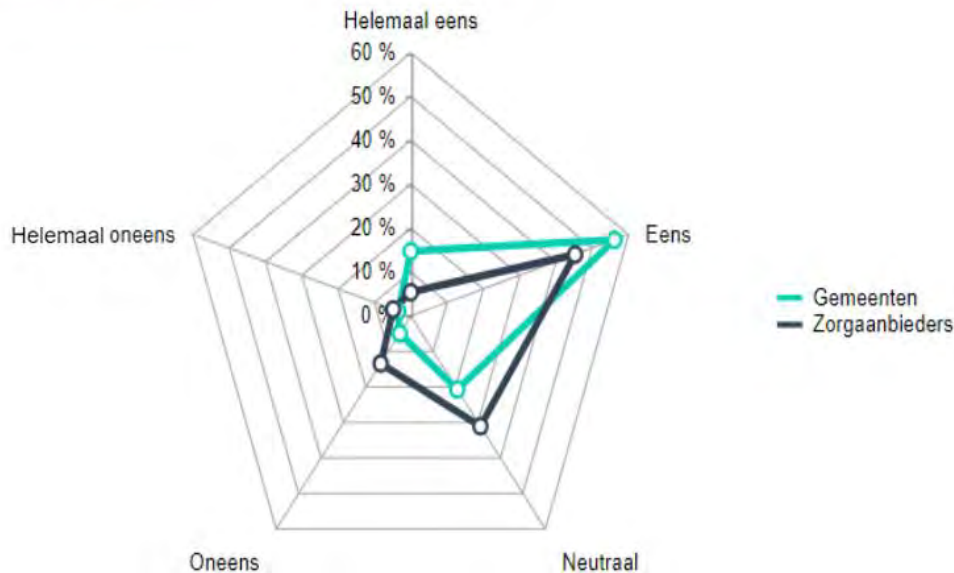
Gemeenten geven het onderlinge vertrouwen een hoger cijfer dan zorgaanbieders

Vertrouwen bevordert een goede onderlinge samenwerking. Waar een lage mate van vertrouwen leidt tot een verminderde samenwerking, leidt het tegenovergestelde tot een goede en efficiënte samenwerking. Vertrouwen zorgt dat opportunisme, onzekerheid en informatie-asymmetrie, zoals benoemd in het theoretisch kader, niet of minder leidt tot het stellen van aanvullende eisen vanuit de gemeenten.

Het begrip vertrouwen is geoperationaliseerd op het hebben van regelmatige voortgangsoverleggen, begrip voor elkaars standpunten en onderlinge transparantie.

Respondenten is gevraagd of zij regelmatig voortgangsoverleg hebben met de andere partij over de voortgang en realisatie in relatie tot de gemaakte afspraken. Respondenten mochten daarbij zelf bepalen wat zij als regelmatig beschouwen. In onderstaande grafiek zijn de antwoorden van zowel de gemeenten als de zorgaanbieders procentueel weergegeven. Hierin is te zien dat beide groepen in de meeste gevallen aangeven het eens te zijn met de gegeven stelling en dus regelmatig voortgangsoverleg hebben.

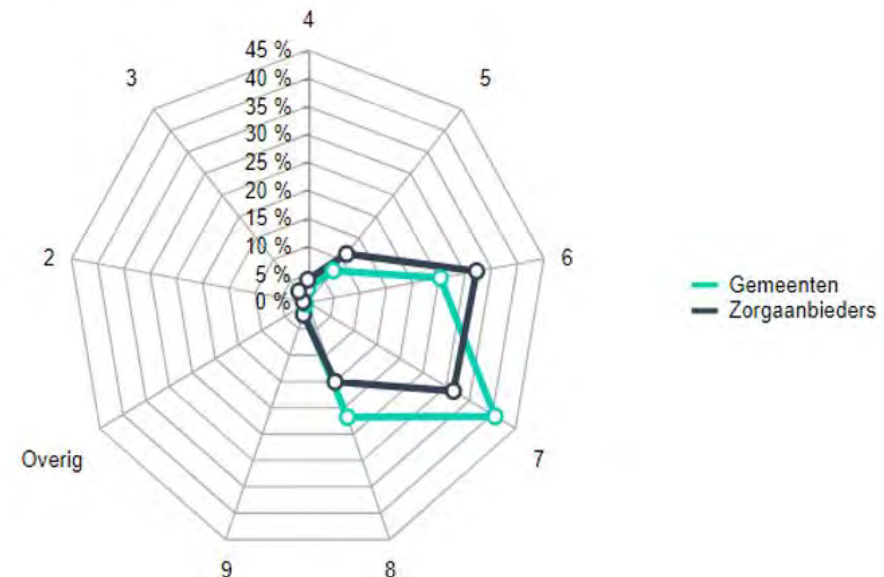
Wij hebben regelmatig voortgangsoverleg over de voortgang en realisatie in relatie tot de gemaakte afspraken.



Daarnaast is de respondenten gevraagd een cijfer tussen 1 en 10 te geven aan het onderlinge vertrouwen tussen gemeente en zorgaanbieder. De gegeven scores van zowel de gemeenten als de zorgaanbieders zijn onderstaand procentueel weergegeven.

Hierin is te zien dat de meeste respondenten het onderlinge vertrouwen een 6 of een 7 geven, maar ook achten en onvoldoendes komen voor. Opvallend is dat de cijfers die gegeven zijn door de respondenten vanuit de gemeenten wat hoger liggen dan de cijfers gegeven door respondenten die werkzaam zijn bij zorgaanbieders. De zorgaanbieders geven gemiddeld een 6,4 aan het ervaren onderlinge vertrouwen en de gemeenten gemiddeld een 6,8.

Gegeven cijfer op basis van ervaren onderling vertrouwen tussen de gemeente en zorgaanbieders.



4.6 Bevindingen - vertrouwen en samenwerking (2)

Gemeenten ervaren een positiever beeld van de samenwerking dan zorgaanbieders

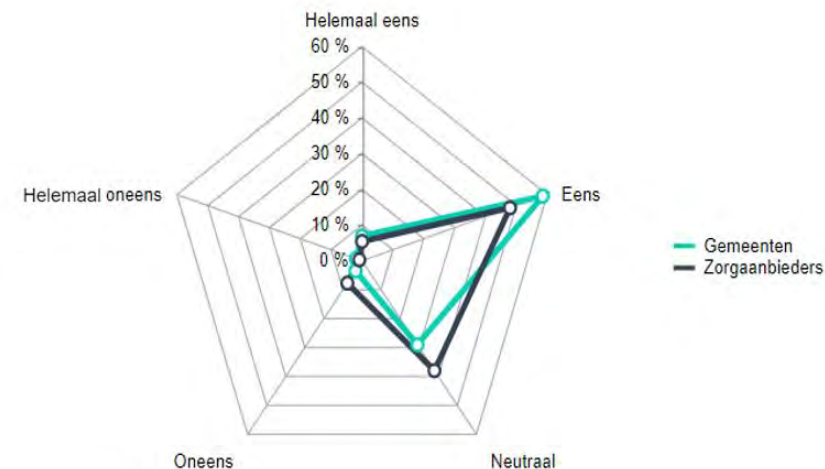
Voor een goede samenwerking in de regio, is het onderlinge begrip voor elkaars standpunten onderzocht. Bijna 60% van de gemeenten geeft aan op goede voet met zorgaanbieders te leven, waar dit bij zorgaanbieders ongeveer 50% is.

Bijna 5% van de zorgaanbieders geeft aan het oneens te zijn met deze stelling, terwijl dit bij de gemeenten 1% is.

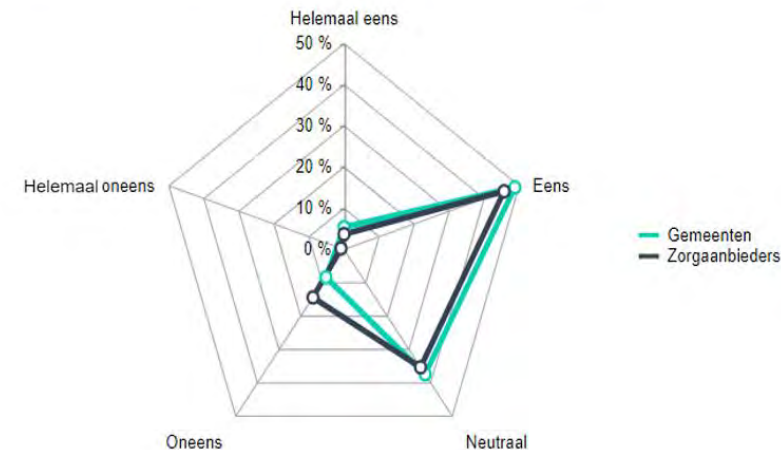
Ook de onderlinge transparantie tussen zorgaanbieders en gemeenten is onderzocht. Van de zorgaanbieders geeft 15% aan het oneens te zijn met onderstaande stelling tegenover 8% van de gemeenten.

Deze resultaten zijn in lijn met het algemene beeld dat is geschetst: gemeenten ervaren over het algemeen een positiever beeld van de samenwerking dan zorgaanbieders.

Wij leven op goede voet met de andere partij en hebben begrip voor elkaars standpunten.



Wij zouden de relatie met onze zorgaanbieders over het algemeen als transparant omschrijven. Wij delen alle relevante informatie met elkaar.



4.6 Bevindingen - vertrouwen en samenwerking (3)

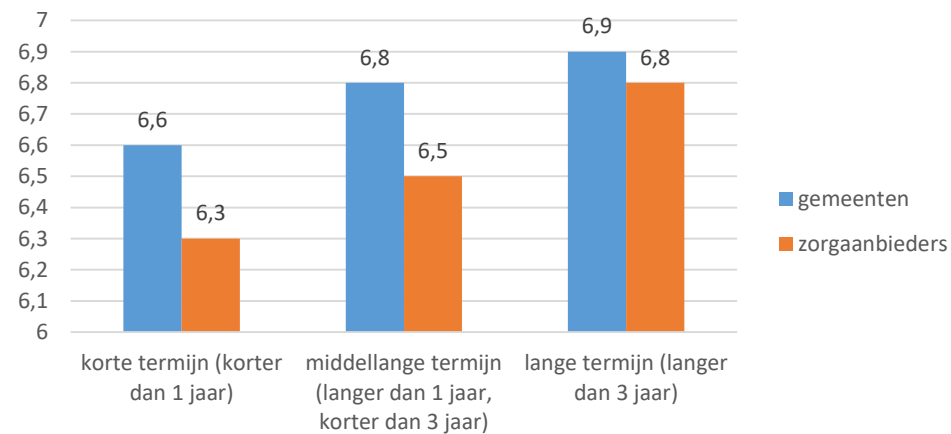
Onderling vertrouwen in relatie tot contractduur

In de antwoorden die de respondenten op de enquêtevragen hebben gegeven is bekeken of er een relatie zichtbaar is tussen het gegeven cijfer aan het ervaren onderlinge vertrouwen en de lengte van de contracten die de beide partijen met elkaar aangaan. Wanneer het gewogen gemiddelde cijfer berekend wordt dat partijen geven om het ervaren onderlinge vertrouwen te scoren, ontstaat het beeld in de grafiek hieronder.

In de enquête is gevraagd naar de gemiddelde lengte van de afgesloten contracten. Wanneer dit gekoppeld wordt aan de gegeven scores voor het ervaren onderlinge vertrouwen zien we dat zowel zorgaanbieders als gemeenten met langere contracten, het onderlinge vertrouwen gemiddeld een hoger cijfer geven. Daarbij dient opgemerkt te worden dat de verschillen beperkt zijn.

“Er moet inzicht en vertrouwen in elkaars organisatie en werkwijze ontstaan. Als dit inhoudelijk wordt belegd (horizontaal toezicht) is veel van de administratieve last niet meer nodig voor een betrouwbaar oordeel over elkaars functioneren.”
- Gemeente

Gewogen gemiddeld cijfer voor het ervaren onderlinge vertrouwen i.r.t. de lengte van afgesloten contracten



5. Duiding & analyse (1)

De sheets geven per onderwerp de uit de enquête opgehaalde resultaten weer. Waar van toepassing zijn hierbij voorbeelden weergegeven uit de kwalitatieve informatie (open antwoorden in de enquête) die uit de enquête opgehaald kon worden. Naast deze voorbeelden zijn de open antwoorden geanalyseerd om nadere duiding te geven aan de resultaten van de enquête op een aantal onderwerpen.

Gebruik producten Ketenbureau i-Sociaal Domein

In de enquête zijn de respondenten bevraagd over het gebruik van de verschillende producten van het Ketenbureau. Ook is hen gevraagd in hoeverre deze producten, in hun ervaring, bijdragen aan het verminderen van de administratieve lasten binnen het sociaal domein. Hierbij is te zien dat de verschillende producten in meer of mindere mate gebruikt worden door het veld én dat het gevoel is dat deze producten bijdragen aan het verminderen van de administratieve lasten. Echter, er worden wanneer we kijken naar de gegeven scores, nog altijd administratieve lasten ervaren in het veld. In de toelichtingen die respondenten in de open vragen van de enquête hebben gegeven is terug te lezen dat men begrijpt dat administratie onvermijdelijk is. Ook is terug te lezen dat men een verbetering ervaart ten opzichte van de beginfase van de decentralisatie. Desalniettemin worden er nog altijd vermijdbare administratieve lasten ervaren door de respondenten van zowel de gemeenten als de zorgaanbieders. De voornaamste oorzaak die hiervoor terug te vinden is in de toelichting van de respondenten is de variatie die optreedt tussen verschillende contractpartijen, op allerlei vlakken. De voornaamste afwijkingen die daarbij benoemd worden zijn;

1. Afwijkingen op details binnen standaardcontracten die in een regio gebruikt worden, door individuele gemeenten binnen die regio en;
2. Afwijkingen van productbetekenissen (productspecificatie) bij gebruik van dezelfde productcodes tussen verschillende gemeenten.

Dit beeld sluit aan bij de bevindingen in hoofdstuk 4 van deze rapportage.

Aanvullende communicatie naast het berichtenverkeer

Respondenten van zowel zorgaanbieders als gemeenten geven in de enquête aan dat er naast het berichtenverkeer ook aanvullende onderlinge communicatie plaatsvindt. Dit is weergegeven in hoofdstuk 4 van deze rapportage.

Wanneer de toelichtingen hierbij bekeken worden, valt op dat deze communicatie in twee groepen uiteenvalt.

1. Communicatie aanvullend op het berichtenverkeer.
2. Communicatie die overlapt met het berichtenverkeer.

Bij het eerste punt gaat het om informatie die geen onderdeel is van het berichtenverkeer. Men moet daarbij bijvoorbeeld denken aan zorginhoudelijke verantwoording. Respondenten geven aan het begrijpelijk te vinden dat deze communicatie niet via het berichtenverkeer verloopt, het is er immers geen onderdeel van. Het tweede punt gaat om informatie die overlap vertoont met het berichtenverkeer. Hierbij moet men bijvoorbeeld denken aan (1) correspondentie rondom de toewijzing en aan (2) productiegegevens die op aanvraag in een gemeente-specifiek Exceldocument aangeleverd moeten worden. Informatie die ook op basis van het berichtenverkeer opgesteld kan worden, maar waarover apart gecommuniceerd wordt. Respondenten geven aan dat de ervaren administratieve last met name voort komt uit aanvullende communicatie naast berichtenverkeer voor dit tweede punt.

Aanvullende eisen vanuit gemeenten

Bij contractering worden afspraken gemaakt tussen gemeenten en zorgaanbieders. Naast procesafspraken stellen gemeenten eisen welke deels gaan over verantwoording. De productieverantwoording wordt inmiddels ondersteund door middel van een landelijk controleprotocol en een model productieverantwoording. Respondenten geven aan dat deze tools helpen bij het verminderen van de administratieve lasten.

Aanvullend wordt in de open ruimte in de enquête, door respondenten aangegeven dat zij ook vanuit eisen van gemeenten veel administratieve lasten ervaren. Dat lijkt tegengesteld te zijn ten opzichte van het voorgaande, maar uit de toelichting die wordt gegeven door respondenten in de enquête blijkt dat de ervaren last voor een groot deel zit in aanvullende eisen vanuit gemeenten. Hierbij valt te denken aan zorginhoudelijke verantwoording die niet plaatsvindt door middel van het berichtenverkeer. Aanvullend vragen veel gemeenten om (periodieke) aanlevering van lijstjes. Zorgaanbieders geven aan dat die informatie, in ieder geval ten dele, ook via het berichtenverkeer is te genereren. Dit soort aanvullende informatie verschilt vaak per gemeente, waarbij er ook onderscheid kan zijn tussen Wmo 2015 en Jeugdwet. Zorgaanbieders geven aan dat deze aanvullende eisen een flinke bijdrage leveren aan de ervaren administratieve last.

5. Duiding & analyse (2)

Productcodes en productspecificaties

Er is een landelijke productcodelijst met als doel het verkrijgen van eenduidigheid in het berichtenverkeer. Het effect op een vermindering van de administratieve last is vanuit twee oorzaken nog niet optimaal. Enerzijds worden er in het land door gemeenten productcodes gebruikt die afwijken van de landelijke productcodelijst. Anderzijds is er geen landelijke beschrijving van de inhoud van de productcodes, oftewel de productbetekenis of productspecificatie. Als gevolg hiervan ontstaat de situatie dat gemeenten de landelijke productcodes kunnen gebruiken, maar verschillen in de inhoudelijke interpretatie van deze productcodes.

Als gevolg daarvan is er zelfs bij gebruik van de landelijke productcodelijst sprake van afwijking op zorginhoud, verwachte inzet en tarieven. Zorgaanbieders dienen deze per gemeente specifiek in de systemen in te regelen, waarbij er, ook bij gebruik van dezelfde codes, geen eenduidigheid is, en die wordt dan ook niet ervaren. Wel draagt deze diversiteit bij aan de ervaren administratieve last. Dit speelt uiteraard bij zorgaanbieders die contracten hebben afgesloten met meerdere gemeenten.

Verzoek om toewijzing en toewijzing

Rondom toewijzing spelen met name twee zaken. Enerzijds blijkt zowel uit de enquête als ook uit de data, dat de toewijzing regelmatig plaatsvindt nadat de zorg al is gestart, en dat het in sommige gevallen erg lang duurt voordat een toewijzing wordt ontvangen. Dat zorgt voor onzekerheid bij zorgaanbieders en is niet conform afspraak. Anderzijds gaat een aanzienlijk deel van de communicatie buiten het berichtenverkeer om over de toewijzing. Zowel door zorgaanbieders als ook door gemeenten wordt het proces rondom de toewijzing van zorg als een grote administratieve last aangegeven.

Woonplaatsbeginsel

Het effect van het woonplaatsbeginsel is dat zorgaanbieders contractering aan moeten gaan met verschillende gemeenten, soms maar voor één cliënt. Dit kan ook gedurende het jaar plaatsvinden, bij aanmelding van een nieuwe cliënt waar vanuit het woonplaatsbeginsel een contract moet worden aangegaan met een andere gemeente. Dan moet men zich op dat moment verdiepen in contractering en voorwaarden van deze nieuwe gemeente. Zaken zoals productcodes en tarieven moeten worden ingevoerd in het systeem. Dit vereist veel handelingen die door respondenten als een administratieve last worden ervaren. Het woonplaatsbeginsel gaat per 2022 veranderen, maar respondenten van de enquête geven aan als gevolg hiervan geen grote vermindering van de administratieve lasten te verwachten.

6. Conclusies

Deze effectmeting is gericht op het ontwikkelen van een monitor om inzicht te geven in het (consequent) gebruik van de door het Ketenbureau i-Sociaal Domein ontwikkelde producten en diensten enerzijds en de effecten op de (vermijdbare) administratieve lasten binnen het sociaal domein, van deze producten en diensten anderzijds. In deze rapportage is een samenvatting en interpretatie gegeven van de resultaten uit de monitor. De monitor is online beschikbaar.

- 1. Het werk van het Ketenbureau heeft bijgedragen aan standaardisatie en daarmee aan een reductie van administratieve lasten.** Het berichtenverkeer, het accountantsprotocol en het model productieverantwoording worden breed toegepast.
- 2. De ervaren administratieve lasten zijn echter nog altijd hoog, zowel bij zorgaanbieders als bij gemeenten.** Zorgaanbieders scoren hierbij hoger op de ervaren administratieve lasten dan gemeenten. Zowel zorgaanbieders als gemeenten geven aan de meeste administratieve lasten te ervaren rondom de toewijzing van de zorg.
- 3. Over de afgelopen jaren is een toename van het berichtenverkeer zichtbaar.** Het berichtenverkeer wordt echter nog niet in alle gevallen consistent toegepast. Een consistente toepassing van het berichtenverkeer draagt bij aan het verminderen van de administratieve lasten. Zorgaanbieders en gemeenten geven dit beide aan.
- 4. In een analyse van een pilot bij het berichtenverkeer van 8 gemeenten blijkt dat de verzonden berichten tussen gemeenten en zorgaanbieders in ruim de helft van de gevallen (53%) afwijken van de landelijke productcodelijsten.** Vaak wordt de landelijke productcodelijst niet gebruikt. Daarnaast is er, wanneer deze wel wordt gebruikt, sprake van een verschil in de inhoudelijke invulling van de productcodes tussen gemeenten (productbetekenis of productspecificatie). Door deze grote mate van variatie in producten, productcodes en productomschrijvingen (productspecificaties en/of productbetekenissen), ontstaat een groot deel van de administratieve lasten bij zorgaanbieders.

- 5. Zorgaanbieders geven aan dat de hoge ervaren administratieve last ook te wijten is aan diversiteit in afspraken tussen de verschillende gemeenten.** Deze diversiteit zit in de gehele keten. Naast productcodes en productspecificaties betreft dit:
 1. het proces van toewijzingen. Zowel uit de enquête als uit een aanvullende pilot blijkt dat dit een belangrijke veroorzaker van administratieve lasten is;
 2. de diversiteit in aanvullende eisen met betrekking tot verantwoording van zorg;
 3. de mate van variatie tussen gemeenten in de operationalisering van de uitvoeringsvarianten;
 4. de afwijkingen op de normtijden voor het berichtenverkeer zoals opgenomen in de standaard administratieprotocollen.
- 6. De invloed van organisatie van regionale inkoop en regionale backoffice op de administratieve lasten varieert.** De ervaringen hiermee zijn wisselend. Naarmate gemeenten in de regio meer afwijken van regionale afspraken nemen de ervaren administratieve lasten toe. Regionaal inkopen levert minder op in de reductie van vermijdbare administratieve lasten als de betrokken gemeenten processen en eisen individueel gaan invullen.
- 7. Gemeenten geven over het algemeen een hoger cijfer aan de onderlinge relatie en het ervaren vertrouwen dan zorgaanbieders.** Zorgaanbieders scoren dus iets lager dan gemeenten op het gebied van vertrouwen, waarbij de waardering vanuit beide partijen overigens opschuift naar boven naarmate de contractduur langer wordt.

Bijlage - hypothesen

Hypothese 1: de producten van het Ketenbureau iSociaal Domein dragen bij aan een vermindering van de administratieve lasten.

Hypothese 2: zorgaanbieders/gemeenten die samenwerken met meer gemeenten/zorgaanbieders ervaren een hogere administratieve last.

Hypothese 3: de MR over vermindering administratieve lasten Wmo 2015 en Jeugdwet is bekend.

Hypothese 4: met hoe meer uitvoeringsvarianten een gemeente of zorgaanbieder te maken heeft, hoe hoger de ervaren administratieve lasten zijn.

Hypothese 5: het afsluiten van meerjarencontracten leidt tot een vermindering van de administratieve lasten.

Hypothese 6: wanneer er sprake is van regionale inkoop (vanuit de gemeente) leidt dat tot een vermindering van de administratieve last.

Hypothese 7: wanneer er sprake is van regionale backoffice (vanuit de gemeente) leidt dat tot een vermindering van de administratieve last.

Hypothese 8: hoe meer variatie in producten en productcodes, hoe groter de ervaren administratieve last.

Hypothese 9: het starten van zorg voordat een toewijzing ontvangen is zorgt voor een grotere administratieve last.

Hypothese 10: de toepassing van het nieuwe woonplaatsbeginsel zorgt voor een afname van de administratieve lasten.

Hypothese 11: het contact met zorgaanbieders náást of aanvullend op het berichtenverkeer leidt tot een toename van de vermijdbare administratieve lasten.

Hypothese 12: het landelijk accountantsprotocol leidt tot een vermindering van de administratieve last.

Hypothese 13: het model productieverantwoording leidt tot een vermindering van de administratieve last.

Hypothese 14: wij hebben gezamenlijk een contractvorm gekozen en hebben regelmatig voortgangsoverleg als aanbieder en gemeente over de realisatie in relatie tot de afspraak.

Hypothese 15: minder transparantie leidt tot minder vertrouwen, met hogere administratieve lasten als gevolg.

Hypothese 16: gemeenten ervaren een kennisachterstand ten opzichte van zorgaanbieders.

Hypothese 17: zorgaanbieders vinden het vervelend om te merken wanneer de contracterende partij een kennisachterstand heeft ten opzichte van de zorgaanbieder.

Hypothese 18: gemeenten en zorgaanbieders die op goede voet met elkaar leven en begrip hebben voor elkaars standpunten, ervaren lagere administratieve lasten.

Hypothese 19: wanneer het belang van rechtmatigheid en controle voor het belang van onze doelgroep gaat, leidt dit bij zorgaanbieders tot hogere administratieve lasten.

EFFECTMETING KETENBUREAU i-SOCIAAL DOMEIN

Opdrachtgever: Stuurgroep i-Sociaal Domein

Auteurs: Joost Zuurbier

Jurgen Vos

Iris Koopmans-Drenth

Contact: samenwerken@qconsultzorg.nl



Onderdeel van CQT Zorg & Gezondheid

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

Postbus 9696
3506 GR Utrecht

t 088 102 09 10
www.cqt.nl

www.qconsultzorg.nl