

Inventarisatie onder VVT-zorgaanbieders die niet deelnemen aan VIPP programma inzicht

Focus op kleinere VVT-zorgaanbieders

Juni 2023

ZORG
THUIS
NL

Voor betrokken
ondernemers.



Vooraf...



ZORG
THUIS
NL

**Voor betrokken
ondernemers.**

- Inventarisatie had als primaire doelgroep kleinere VVT-zorgaanbieders (<50fte) die **niet** aan VIPP Inzicht deelnemen. Om referentiekader te hebben, zijn ook grotere zorgaanbieders benaderd om deel te nemen (die **niet** aan Inzicht deelnemen)
- Bij telefonische werving van kleinere organisaties bleek het al: (ICT-)kennisniveau bij meerderheid is laag en men vindt dat de ECD-leveranciers de verantwoordelijkheid hebben om te voorzien in wettelijke verplichtingen. Deze partijen hebben **niet** meegedaan aan inventarisatie (zie slide: 'kleine zorgaanbieders')
- Deelname op basis van vrijwilligheid. Met name organisaties die (enigszins) voorop lopen op gebied van ICT hebben deelgenomen: bias. Hiermee moet rekening worden gehouden bij de interpretatie van de uitkomsten
- Positionering ten opzichte van eerder uitgevoerd onderzoek Advisaris:
 - Focus op zorgaanbieders die niet aan VIPP Inzicht deelnemen
 - Focus op kleinere aanbieders
 - Meer aandacht voor vraag wat nodig is voor implementatie eOverdracht en PGO
 - Meer aandacht voor digitalisering en digitale communicatie in bredere zin

Kleine zorgaanbieders



ZORG
THUIS
NL

Gesprekken met kleine zorgaanbieders (<50fte) met als doel ze mee te laten doen aan inventarisatie dan wel interview leverde bij overgrote meerderheid (>80%) volgende beeld op:

- Werken zo goed als volledig vanuit de cloud
- Doen zelfs niets aan ICT
- ICT is onderdeel van veel bredere portefeuille (HR, marketing, planning, etc.)
- Leggen verantwoordelijkheid om aan wet- en regelgeving te voldoen bij leverancier van ECD
- Inclusief de verantwoordelijkheid voor eOverdracht en PGO (onbekendheid Inzicht, eOverdracht is groot, bekendheid PGO is redelijk)
- Zijn sceptisch over toegevoegde waarde van eOverdracht en PGO
- Vragen nadrukkelijk om ICT-oplossingen die capaciteit vergroten en administratieve lasten verminderen: “help ons met oplossingen waar we echt iets aan hebben!!!”

Voor betrokken ondernemers.

Context deelnemers inventarisatie

ZORG
THUIS
NL

Voor betrokken
ondernemers.

- 60% respondenten is actief binnen (regionale) zorgnetwerken. Van de 40% die dat niet zijn, is de meerderheid klein (<100fte)
- 50% van de respondenten is gericht met zorginnovatie bezig en 50% weinig of niet. De kleinere zorgaanbieders vallen voornamelijk in de laatste groep
- 30% van de respondenten heeft een eigen ICT-directeur. Bij de rest is ICT ondergebracht bij iemand met een bredere portefeuille. De spreiding wat betreft deze functie tussen klein en groot is niet zichtbaar. Tussen de koepels wel:
 - 60% van leden ActiZ heeft een ICT-directeur
 - 30% van leden VGN heeft een ICT-directeur
 - 20% van leden ZorgthuisNL heeft een ICT-directeur
- Voor 86% van de respondenten is ICT belangrijk tot van strategisch belang
- 45% heeft een visie op ICT en een kleine 30% werkt aan een dergelijke visie
- 37% heeft **NEN7510** en 35% wil hiervoor binnen 24 maanden gecertificeerd zijn. Geen significante verschillen tussen klein en groot. Relatief veel grotere partijen zijn momenteel met certificering bezig
- Borging dat met informatiesystemen wordt gewerkt die voldoen aan normen op het gebied van privacy en security (NEN7510, Wet BSN, Wabpvz, AVG, etc.):
 - 45% geborgd in inkoopbeleid
 - 40% geborgd, maar maken soms een uitzondering
 - Organisaties met 51-250fte maken relatief vaker een uitzondering



Context deelnemers #2

- Samenwerkingsafspraken met andere zorgaanbieders om de privacy en gegevensbeveiliging te waarborgen:
 - **37% nee, die zijn er niet**
 - 12% zijn in de maak of al gemaakt maar nog niet operationeel
 - 44% afspraken bestaan er wordt naar gehandeld
- ICT uitbesteed? (bij kleinere organisaties merendeel uitbesteed)
 - **65% ICT geheel of grotendeels uitbesteed**
 - 25% ICT voor klein deel uitbesteed
 - 10% ICT in eigen handen
- 7% doet niets vanuit de cloud, de rest dus wel (60% volledig cloud)
- 75% van organisaties die nog niet volledig uit de cloud werkt, ziet een **volledig cloud scenario** als een waarschijnlijke optie (37% binnen 18 maanden)
- **Conclusie:** ICT-volwassenheid respondenten is tamelijk groot
- **CNIO:** een zeer beperkt aantal heeft een CNIO in dienst (en als men een CNIO in dienst zegt te hebben, blijkt bij doorvragen dat dit eigenlijk geen volwaardige CNIO is). 63% van de zorgaanbieders met >250 fte acht het onwaarschijnlijk dat er binnen 3 jaar een CNIO wordt aangesteld. 58% van de kleinere (<50fte) ziet de toegevoegde waarde van de rol niet in

ZORG
THUIS
NL

Voor betrokken
ondernemers.



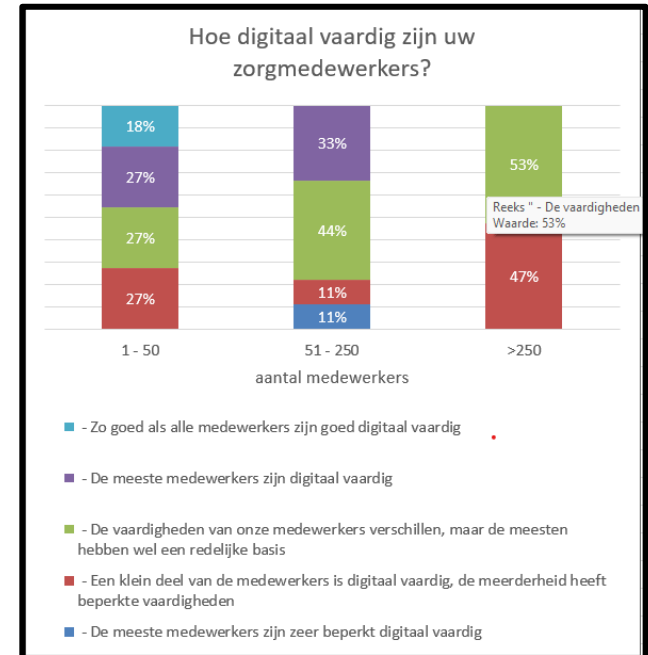
Digitale vaardigheid medewerkers



Grotere organisaties geven vaker aan dat hun medewerkers minder digitaal vaardig zijn

WAT DOET MEN OM DIGITALE VAARDIHEID TE VERBETEREN?

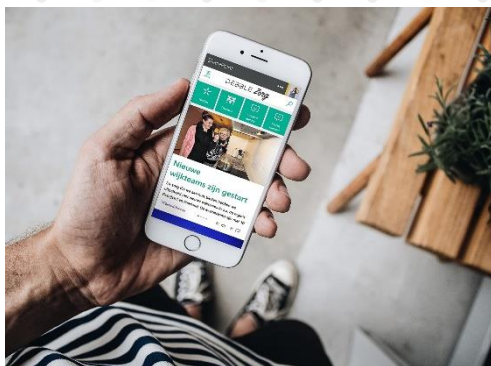
- Inzet Digicoaches, maar is lastig om capaciteit te vinden in de zorg zelf
- Inzet van Digicoaches, trainingen, Webinars, Inspiratiesessies
- Concreet project gestart "Samen digitaal" (in regioverband)
- Maken van eigen e-learnings rondom ICT-gerelateerde zaken
- Digitaal kunnen werken is onderdeel van vakmanschap en daarmee onderwerp van gesprek met leidinggevende.
- Stap voor stap meenemen in de ontwikkelingen, door buddy's aan te wijzen die het wel makkelijk af gaat
- We werken in de regio samen om de medewerkers te scholen en in hun werk te ondersteunen
- Regionaal zetten we in op het versterken van de positie van zorgtechambassadeurs, die binnen de organisatie een aanjaagfunctie hebben betreffende innovatie en ook als aanspreekpunt voor digicoaches



Hebben uw zorgmedewerkers toegang tot applicaties via een smartphone en/of tablet?



Opmerkelijk:
Veel zorgmedewerkers hebben toegang tot applicaties met een device van de zaak



Wie is de eigenaar van de smartphone of tablet waarop de zorgmedewerkers toegang tot de applicaties hebben?



Verloren tijd



ZORG
THUIS
NL

Voor betrokken
ondernemers.

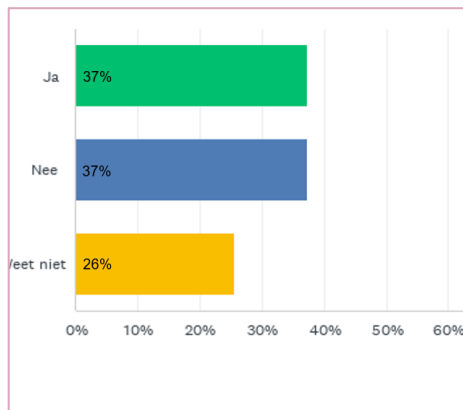
Percentage van de tijd die verloren gaat wanneer zorgmedewerkers met communicatie bezig zijn met andere zorgaanbieders door de minder goede telefonische bereikbaarheid van deze partijen? (denk aan wachtrijen, terugbellen, lijnen die in gesprek zijn)



35%

Twijfel of men zelfstandig in staat is om aan de toenemende wettelijke verplichtingen op het gebied van ICT te voldoen

Voor betrokken ondernemers.



Bent u bekend met de Wegiz?



Opmerkingen respondenten:

- Nee, de impact is nog onduidelijk daar wetgeving en eisen blijven verschuiven
- Nee, te kleine omvang, expertise externen nodig
- Nee, te veel onduidelijk en toegevoegde waarde = ?
- Ja, denk dat we kunnen voldoen, maar kosten en tijdsinvestering houdt ons tegen nu al aan de slag te gaan met bijvoorbeeld VIPP
- Weet niet, onvoldoende tijd
- Weet niet, uniforme overdracht en communicatie heeft nog een weg te gaan

Regionale samenwerking ICT: positief, maar kleinere zorgaanbieders onvoldoende aansluiting

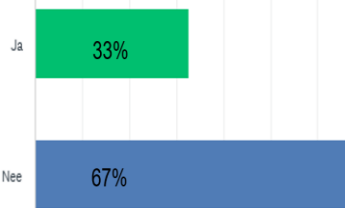


Voor betrokken ondernemers.

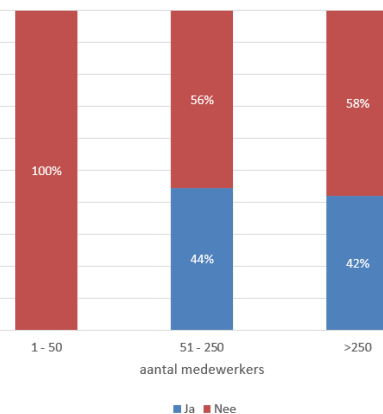
Is regionale samenwerking op ICT-gebied voor uw organisatie een optie om aan de toekomstige verplichtingen te voldoen?



Is uw organisatie actief binnen een RSO of een ander (regionaal) ICT-samenwerkingsverband?



Is uw organisatie actief binnen een RSO of een ander (regionaal) ICT-samenwerkingsverband?



Meerdere kleinere zorgaanbieders melden: aansluiten bij een RSO kost geld en tijd. En dat kunnen wij als kleine aanbieder niet missen

Verwachtingen regionale samenwerking ICT

Verwachtingen respondenten (zie vorige slide):

- Efficiënter en goedkoper projecten uitvoeren
- Blijft lastig ivm verschillende volwassenheidsniveaus en enterprise/IT architecturen. Leeraspect vooral in delen van successen en mislukkingen. Aansluiten op ontwikkelingen bij grotere instellingen op gebied van bv rpa.
- Informatie delen, niet telkens zelf het wiel uit (moeten) vinden, meer daadkracht bij gezamenlijk aangaan contracten e.d. (wel heel lastig, omdat iedereen zijn eigen applicaties heeft/eigen werkprocessen, etc.)
- Aanhaken bij partijen die veel intensiever met e-overdracht te maken krijgen. Leren over hoe die het verwerken in hun werkprocessen en hun implementatie aanpak.
- Delen expertise, gezamenlijk zoeken naar antwoorden op gemeenschappelijke vraagstukken, efficiency/ kostenbeheersing
- Meekijken in de keuken van andere organisaties, waar al goed over nagedacht is hoeft je zelf niet meer te doen.
- Kennisdeling, kostenbesparing, versterken expertise, beperking arbeidsmarktproblematiek
- Meedenken wat handig is om te gebruiken. Duidelijkheid wat andere organisaties doen zodat we samen op kunnen trekken
- Daadwerkelijk stappen maken in de uitvoering van zaken, en niet alleen papieren plannen

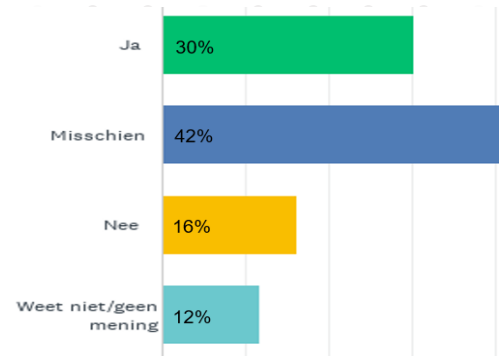
Andere scenario's om aan de toekomstige wettelijke verplichtingen voor zorgaanbieders te voldoen, dan regionale samenwerking?



Feedback respondenten:

- Sterke **gebruikersverenigingen** zouden zeer welkom zijn als tegenwicht tegen de softwareleveranciers
- Veel komt uiteindelijk toch neer op leveranciers van pakketsoftware. Via de leveranciers werken, is veel efficiënter dan zorgorganisaties te pushen
- VWS moet de **leveranciers gaan managen!** Dat kan de zorg niet en is ook geen taak voor de zorg
- **Leveranciers** moeten onderdeel worden van de programma's, dus in **stuurgroepen** zitting nemen (dat gebeurt in bedrijfsleven ook)
- Het 'spel' wordt nu via de zorg gespeeld en dat kost ons veel tijd en geld
- In de zorgsector is nog veel meer gezamenlijk in te richten (denk aan initiatief Surf zoals in onderwijssector)
- Regionale samenwerking is echt niet de oplossing van alles. Het delen van kennis is nuttig, maar heeft geen meerwaarde als iedereen met andere systemen werkt

Shared service centrum voor volledig ontzorgen op gebied van de uitwisseling, het beheer en analyse van patiëntgegevens (tegen gunstige tarieven)



Feedback respondenten:

- Ja, wij hebben als instelling voor gehandicaptenzorg tov VVT weinig uitwisseling van patiëntgegevens met Ziekenhuizen. Een service op dat gebied kan een aanvulling zijn. Delen met apotheek/huisarts is reeds gerealiseerd.
- Ja, zelfstandig gaan wij het als kleinere zorgaanbieder niet redden. Dit zien we als een reddingsboei
- Misschien: Afwegen tegen interne ontwikkelingen. Maar zeker de moeite waard om te overwegen
- Regionaal zijn we bezig om gegevensuitwisseling en ontsluiting op te pakken. Probleem is veeleer dat binnen eigen organisatie goed de processen op orde moet hebben en voldoende medewerkers die het begrijpen en kunnen implementeren. Voor een kleine organisatie is dat de uitdaging. We hebben al veel uitbesteed, maar dan blijkt dat alles niet op elkaar past en dan zijn er onvoldoende deskundigen die daarin advies kunnen geven omdat leveranciers allen belanghebbend zijn...

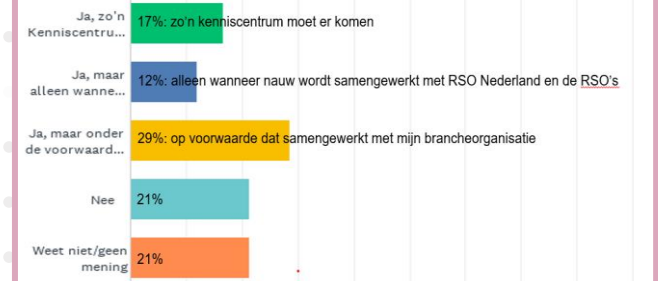
Landelijk Kenniscentrum ICT: gewenst!



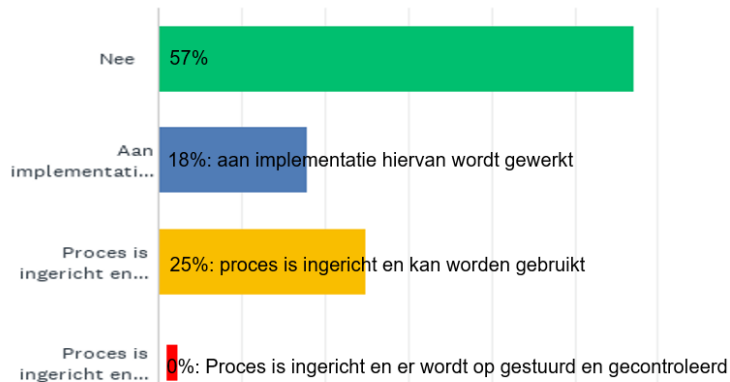
Voor betrokken ondernemers.

Feedback respondenten:

- Is nu erg versnipperd en mede daardoor een dorado voor ICT leveranciers
- Als branche- en beroepsorganisaties in een Kenniscentrum hun krachten bundelen, is dat een stap voorwaarts
- Kenniscentrum dat zorg(processen) en ICT samenbrengt is broodnodig, maar geen nieuw centrum. Dus: Vilans
- De belangen van de gehandicaptensector moeten goed worden behartigd. Het is vaak bijvoorbeeld niet één moment van overdracht zoals tussen een ziekenhuis en een revalidatiecentrum
- Voor de langdurige zorg kan er middels het berichten- en notatieverkeer een goede uitwisseling van patiëntgegevens een oplossing worden gezocht
- We volgen nu op geruime afstand de ontwikkelingen in de markt: Meer aandacht voor Blockchain en eOverdracht
- Blauwdruk ontwikkelen voor ICT-basis en werkprocessen zodat samenwerking makkelijker wordt
- Medmij , PGO etc moet goed geborgd worden, Blockchain verkennen
- Dat zou fijn zijn, met een iets bredere doelstelling dan alleen uitwisseling van patiëntgegevens
- Nee is wat sterk, maar er wordt m.i. enorm veel in kenniscentra, standaarden, overlegorganen, etc geïnvesteerd, maar tegelijkertijd mailen we nog 300x per week een bloeduitslag via beveiligde mail



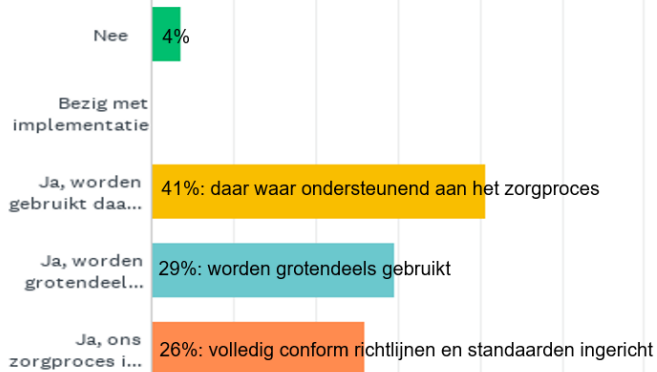
Heeft uw organisatie samen met zorgaanbieders waarmee structureel wordt samengewerkt het transmurale proces beschreven over de wijze waarop de gegevens van cliënten onderling worden uitgewisseld?



Niemand heeft transmurale proces beschreven over wijze waarop gegevens van cliënten onderling worden uitgewisseld

Grotere aanbieders werken meer geprotocolleerd

Heeft uw organisatie het interne zorgproces ingericht volgens de landelijke richtlijnen en kwaliteitsstandaarden?

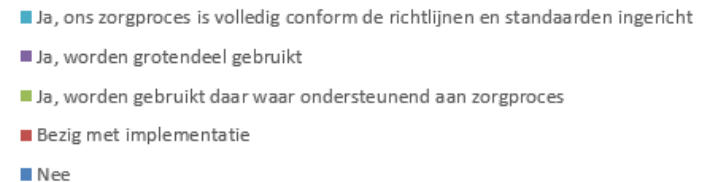
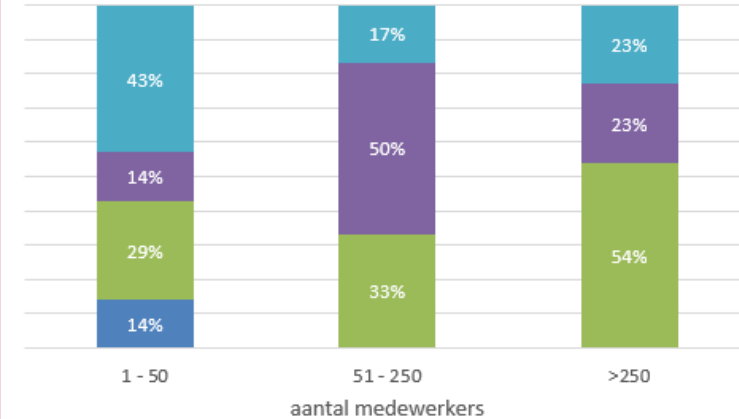


Zijn afspraken vastgelegd waaraan verpleegkundige overdracht moet voldoen?



ZORG
THUIS
NL

Heeft uw organisatie het interne zorgproces ingericht volgens de landelijke richtlijnen en kwaliteitsstandaarden.

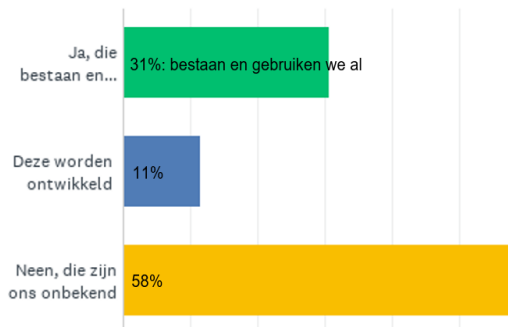


Verpleegkundige overdracht

ZORG
THUIS
NL

Het volume van verpleegkundige overdrachten kan moeilijk worden achterhaald. Vaak geeft wel aan dat de volumes laag liggen. Kleinere aanbieders hebben er maar een paar keer per jaar mee te maken. Lid ZorgthuisNL met 600 medewerkers geeft een volume aan van enkele tientallen op jaarbasis. VGN-leden ook maar beperkte aantallen

Zijn er tussen uw organisatie en de ziekenhuizen in uw regio afspraken vastgelegd waaraan verpleegkundige overdracht moet voldoen?



Op welke wijze ontvangt uw organisatie de verpleegkundige overdrachten vanuit de ziekenhuizen? (meerdere antwoorden kunnen worden geselecteerd)



Gemiddelde tijd om een verpleegkundige overdracht (Zorgplan met geschreven toelichting) op te stellen die wordt verstuurd aan een ziekenhuis?

- 5 minuten = 10%
- 15 minuten = 50%
- 20 minuten = 20%
- 25 minuten = 10%
- 30 minuten = 10%

Opmerking: door degenen die snel zijn, wordt opgemerkt dat zij werken met Zorgdomein en ONS

Gemiddeld tijd bezig met digitaal verwerken van een verpleegkundige overdracht die wordt ontvangen vanuit een ziekenhuis?

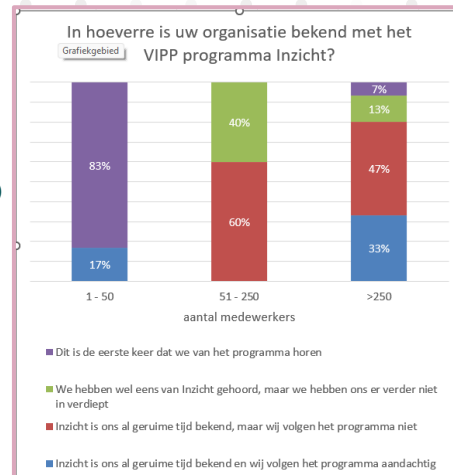
- 10 minuten: 15%
- 15 minuten: 10%
- 20 minuten: 10%
- 30 minuten: 45%
- 45 minuten: 10%

VIPP Inzicht

- Kleinere zorgaanbieders (<50fte) zijn onbekend met VIPP Inzicht. Aanbieders tot 250 fte zijn passief bekend met het programma. De organisaties met >250 fte zijn goed bekend met Inzicht (33% volgt het programma actief)
- **Waarom doen kleinere zorgaanbieders (<100fte) niet mee?**
 - Omdat we te kleinschalig zijn
 - Kosten en indirecte tijd
 - Veel inzet benodigd, te weinig opbrengsten
 - We hebben geen medewerkers die de kar kunnen trekken
- **Voor 63% van de respondenten is e-Overdracht belangrijker dan PGO**
- **Grotere zorgaanbieders (>250fte) geven vaker aan PGO belangrijker te vinden (VGN-leden)**
- **Argumentatie respondenten:**
 - eOverdracht kan ons direct helpen het werk efficiënter te maken
 - PGO is nog te versnipperd
 - PGO want weinig volume voor eOverdracht

ZORG
THUIS
NL

Voor betrokken
ondernemers.



VIPP Inzicht #2

ZORG
THUIS
NL

**Voor betrokken
ondernemers.**

- 62% van de respondenten geeft aan dat er een speciaal programma moet komen om kleinere zorgaanbieders te helpen bij de implementatie van PGO en e-Overdracht
- 30% van de respondenten heeft contact met Inzicht-deelnemers. 86% heeft op basis hiervan een neutraal beeld van het programma. 14% een negatief beeld. Niemand heeft een positief beeld
- 52% van de respondenten is het eens met de stelling 'Het VIPP programma Inzicht is vooral een feestje voor de grote zorgaanbieders'. 8% van de kleinere aanbieders (<50fte) is het hier niet mee eens. De grotere aanbieders zijn het er in meerderheid wel mee eens
- 44% van de respondenten is het eens met de stelling 'Er is geen rekening gehouden met de behoeftes van kleine zorgaanbieders in het programma Inzicht'

E-Overdracht

- **77% van de respondenten is bekend met e-Overdracht**
- **33% van de respondenten is positief over e-Overdracht, 50% neutraal en 17% negatief. Geen significant verschil in oordeel tussen kleinere en grote aanbieders**
- **Veelgehoord argument dat oordeel over e-Overdracht bepaalt: volumes zijn laag. Niet alleen bij kleinere aanbieders**
- **Grootste tekortkomingen:**
 - Zorg wordt te veel belast
 - Niet uitontwikkeld, te beperkt qua informatie die uitgewisseld kan worden
 - Business case speciaal voor kleinere organisaties is (te) negatief
 - Big bang gaat niet werken! Voer het eerst in waar de volumes van overdrachten hoog zijn

E-Overdracht #2

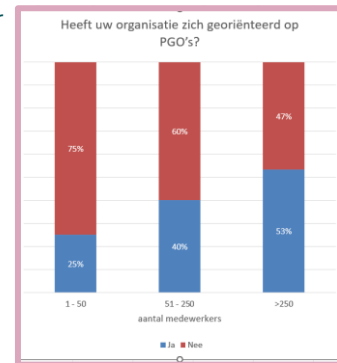
ZORG
THUIS
NL

Voor betrokken
ondernemers.

- **Uitdagingen bij implementatie e-Overdracht:**
 - Grootste uitdagingen: Verandermanagement en Aanpassen werkwijze verpleegkundigen
 - ICT en Financieel: bij leden ActiZ en Zorgthuisnl geen grote issues. Bij VGN wordt ICT wel als een issue gezien
- **30% ziet een implementatie van e-Overdracht binnen 3 jaar plaatsvinden. 61% alleen als er een wettelijke verplichting komt. Kleinere zorgaanbieders en 15% van leden VGN zien het niet binnen 3 jaar gebeuren**
- **Gewenste hulp bij implementatie e-Overdracht:**
 - Goede business case zodat dit de prioritering in MT overleefd.
 - Bewijs leveren dat het werkt en dat er keiharde benefits zijn
 - Werkende oplossing waarvan de voordelen door zorgcollega's worden ervaren
 - Experts die ondersteunen bij implementatie
 - Subsidie voor de implementatie
 - Winst zichtbaar en implementatie concreet (toolset) maken
- **Ervaren multidisciplinair team ter ondersteuning implementatie e-Overdracht: 80% is (zeer) positief. Bijna alle kleinere zorgaanbieders: zeer positief**
- **Kleinere zorgaanbieders zijn gematigd positief over rol regio in kader van e-Overdracht en zien geen rol van RSO's (contributie= drempel)**



- Slechts 20% van de organisaties vindt PGO van groot belang, 44% is afwachtend en 36% ziet de meerwaarde voor de zorg niet. Echter, bijna 60% ziet de meerwaarde vanuit belang van de client wel.
- 36% van de organisaties is gestart met het ontwikkelen van beleid voor PGO dan wel is daar al mee bezig. 64% verkiest het om hiermee te wachten totdat er meer duidelijkheid is. VGN-leden zijn koploper: 25% heeft beleid
- Kleinere zorgaanbieders houden zich duidelijk minder met PGO bezig dan de grotere. Als ze het doen, dan pakken ze het wel goed op (beleidsontwikkeling)
- Grootste hindernissen om PGO binnen drie jaar in te voeren zijn:
 - Onduidelijkheid over de financiering
 - Kosten van de invoering
 - Nog niet gereed zijn van ECD-leveranciers
 - Te veel andere interne projecten
- 80% van de organisaties gebruikt een **clientportaal**. 42% van deze groep verwacht **verwarring** over gebruik clientportaal onder de cliënten. 50% acht verwarring mogelijk en maar 8% verwacht geen problemen. Organisaties hebben vaak veel tijd en moeite geïnvesteerd in hun portaal waarin vaak communicatie met cliënten en/of mantelzorgers wordt ondersteund.
- Organisaties geven er de voorkeur aan dat PGO technisch en functioneel wordt doorontwikkeld en **pas gelanceerd** als duidelijk is dat alle informatie die een client zou kunnen zoeken ook beschikbaar is
- Organisaties maken zich zorgen over de support aan cliënten als er meerdere PGO's naast elkaar bestaan
- Veel organisaties vragen aandacht voor mensen die over **bepaalde verstandelijke vermogens** beschikken en voor mensen met dementie



Samenvattend vanuit perspectief van kleine zorgaanbieders

ZORG
THUIS
NL

Voor betrokken
ondernemers.

- ICT-bewustzijn is er
- ICT volwassenheid is bij deel groot, ander deel ziet ICT als 'nutsvoorziening'
- Speelveld is qua processen, tooling en applicaties een lappendeken
- Te klein (kennis en expertise) om ontwikkelingen bij te houden
- ICT wordt vooral geoutsourcet en toenemende trend naar cloudoplossingen
- Veel medewerkers maken gebruik van devices van de zaak
- Zien vooral een grote rol voor ICT-leverancier om te voldoen aan wet- en regelgeving, en om PGO en e-Overdracht in te bouwen
- **Verzoek aan VWS: Ontzorg de zorg**

Ontzorg de zorg:

- Heldere, eenduidige en stabiele wetgeving met duidelijke prioritering
- Focus op ontlastende digitalisering
- Ondersteun kennisopbouw en -deling
- Ga leveranciers managen vanuit VWS door aansturing en betrekken
- Begin klein met programma's en schaal pas op wanneer er hard bewijs is van een positieve business case
- Sta van meet af aan stil bij vraag of programma relevant is voor kleinere zorgaanbieders



**Bedankt voor
je aandacht.**

**ZORG
THUIS
NL**

**Voor betrokken
ondernemers.**



www.zorgthuisnl.nl

Back-up

ZORG
THUIS
NL

Voor betrokken
ondernemers.



www.zorgthuisnl.nl

Overzicht betrokken organisaties

ZORG
THUIS
NL

Voor betrokken
ondernemers.

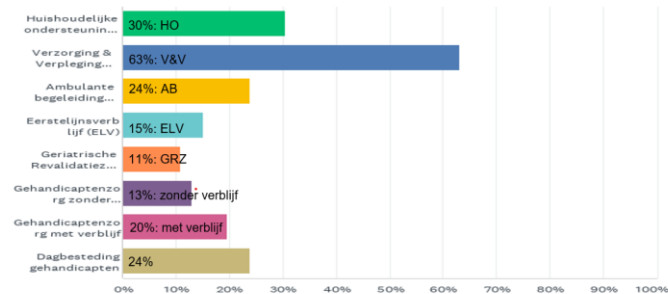
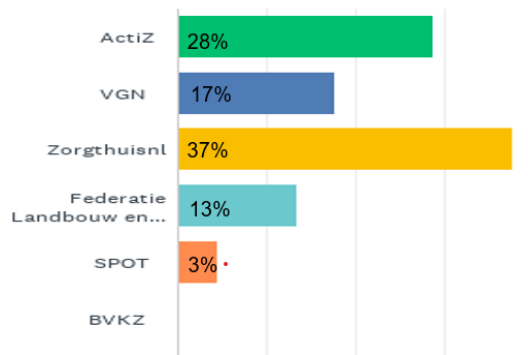
- Partijen die betrokken zijn geweest bij opstellen interviews en vragenlijst: ActiZ, VGN, Zorgthuisnl en 13 individuele leden van ActiZ en Zorgthuisnl
- Partijen waarmee vragenlijst is voorbesproken: ActiZ, VGN en Zorgthuisnl. Daarnaast in fase dat interviews werden voorbereid: diverse deelnemers aan Inzicht en zorgaanbieders die niet aan Inzicht deelnemen. Daarnaast: medewerkers van bureau Inzicht, V&VN, Nictiz, VWS en aantal leveranciers
- Interviews met 11 kleine zorgaanbieders (<100 medewerkers)
- Vragenlijst is verstuurd aan/via:
 - 14 leden van ActiZ direct en oproep via ActiZ Platform kleine leden
 - Alle leden van SPOT en Zorgboeren via nieuwsbrief
 - Alle leden van Zorgthuisnl via nieuwsbrief



Overzicht deelnemende organisaties

- 48 zorgaanbieders hebben vragenlijst vrijwel volledig ingevuld
- 15 zorgaanbieders hebben alleen ICT-deel van vragenlijst ingevuld
- 15 kleine zorgaanbieders (< 50fte) hebben deelgenomen aan een kwalitatief interview waarin vragenlijst is besproken
- Met >25 kleinere zorgaanbieders (<50fte) is gesproken, maar hebben beperkt informatie verschaft omdat zij dit soort e-Overdracht en PGO niet als hun verantwoordelijkheid zien

Voor betrokken ondernemers.



Verloop inventarisatie

ZORG
THUIS
NL

**Voor betrokken
ondernemers.**

- Het heeft veel moeite gekost om kleinere zorgaanbieders te overtuigen om mee te doen aan de inventarisatie
- Deel zag e-Overdracht en PGO niet als eigen verantwoordelijkheid
- De antwoorden van de kleinere zorgaanbieders geven een rooskleurig beeld (bias door meedoen op vrijwillige basis). Wordt verklaard uit feit dat feit dat men zich aangesproken moet voelen om een dergelijke vragenlijst in te vullen en dat gebeurt waarschijnlijk sneller als men een mate van trots heeft....
- De spreiding onder de leden van ActiZ, VGN en Zorgthuisnl is geen afspiegeling van de ledenaantallen van de koepels. Relatief grote vertegenwoordiging van leden van Zorgthuisnl is verklaarbaar vanuit doel om zoveel mogelijk kleinere zorgaanbieders te bereiken en dat deze voor 'inventariseerder' binnen handbereik lagen
- Oorspronkelijk was het plan om half-gestructureerde interviews af te nemen. Na een eerste serie test-interviews bleek dat de benodigde kennis aan de zijde van de zorgaanbieders onvoldoende was om op een zinvolle wijze de interviews af te nemen
- Uiteindelijk is gekozen voor het opstellen van een vragenlijst en het meesturen van informatie met de vragenlijst zodat de respondenten zich konden voorbereiden
- In de meeste gevallen waren meerdere personen vanuit één organisatie betrokken bij het beantwoorden van de vragenlijst. Spreiding van rollen van respondenten is goed
- Een deel van de respondenten heeft zich beperkt tot het invullen van het ICT-deel van de vragenlijst
- Gemiddelde tijd die de respondenten nodig hadden voor invullen van de vragen lijst was 78 minuten (los van voorbereiding en fact finding)

**Bedankt voor
je aandacht.**

**ZORG
THUIS
NL**

**Voor betrokken
ondernemers.**



www.zorgthuisnl.nl