# PVF als drijfkracht achter sociaal ondernemerschap, scharrelruimte voor kwaliteitsvolle zorg

KATRIEN HERMANS & KATRIEN GEEBELEN – ONDERZOEKERS INCLUSIVE SOCIETY, UCLL RESEARCH & EXPERTISE

In 2017 werd de persoonsvolgende financiering (PVF) ingevoerd vanuit het idee om zorgvragers met een persoonsvolgend budget meer zeggenschap te geven over waar ze welke zorg kunnen inkopen. Zoals de term al aangeeft, volgt de financiering niet meer de zorgverlener, maar de zorgvrager. Dit zou leiden tot een overgang van aanbodgerichte zorg naar een vraaggestuurde aanpak, waarbij de regie over de besteding van het zorgbudget bij de zorggebruiker zelf zou komen te liggen. Dit impliceerde een hele omschakeling in het businessmodel van de vergunde zorgaanbieders (VZA). Zij moeten actief nadenken om (nieuwe) zorgvragers aan te trekken die hun zorgbudget bij de betreffende zorgaanbieder besteden. Sociaal ondernemerschap staat hierbij centraal. De VZA worden verondersteld hun strategie aan te passen, om op zowel een ondernemende als marktgerichte manier aan de behoeften van de zorgvrager tegemoet te komen.

Over de impact van PVF op de zorgvrager werd reeds onderzoek verricht (Kostet, Emmers, Claes & Van Puyenbroeck, 2017), terwijl over de impact van PVF op sociale professionals en organisaties nog maar weinig is geweten. Daarom startte het expertisecentrum Inclusive Society aan UCLL een onderzoek om deze impact van PVF in kaart te brengen. De focus ligt op het identificeren van actieve ingrediënten van organisaties in verandering en op een rolverheldering van de zorgprofessional. Een eerste stap in dit onderzoek was een kwantitatieve vragenlijst die online werd bezorgd aan alle VZA's. Er werd gepeild naar de impact van PVF op een aantal organisatorische elementen (visie en missie, personeelsbeleid, netwerken), het veranderproces, algemene kenmerken van de organisaties en de wijzigende rol van professionals. We geven alvast een eerste inkijk in deze voorlopige resultaten.

In totaal vulden 86 respondenten de vragenlijst in, waarvan 51 personen met een leidinggevende functie. Alle soorten ondersteuning en doelgroepen, uit alle Vlaamse provincies, werden vertegenwoordigd in deze vragenlijst.

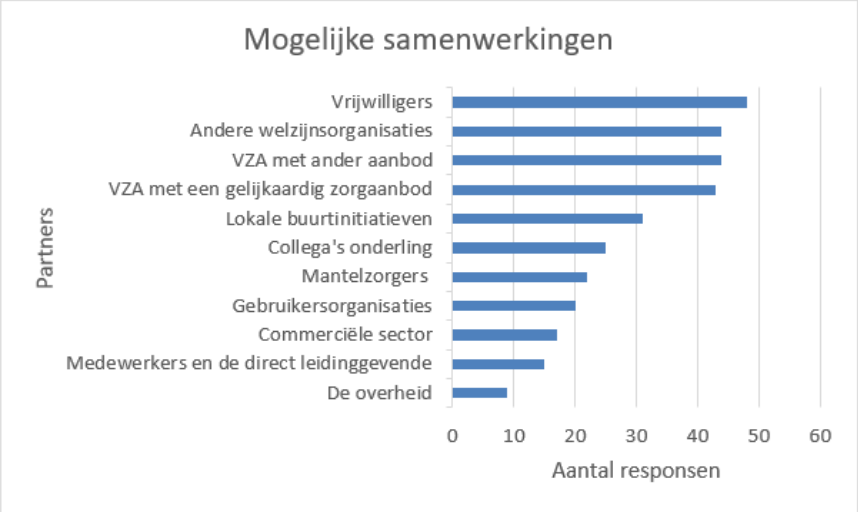
De mate waarin respondenten een veranderproces ervaren naar aanleiding van PVF, de mate waarin ze hierbij betrokken werden en de mate waarin ze hierover tevreden zijn, werd gemeten aan de hand van een schaal van 0 (geen verandering ervaren) tot 10 (erg grote verandering). De mate waarin een ervaringsproces werd ervaren komt overeen met een gemiddelde score van 7,96 (SD = 1,9). Het uitvoeren van een leidinggevende functie had hierbij geen invloed. De mate waarin respondenten betrokken werden in dit veranderproces en de mate waarin men tevreden is met de manier waarop dit veranderproces is verlopen, verschilden wel tussen personen met en zonder een leidinggevende functie. Personen met een leidinggevende functie werden meer betrokken bij het veranderproces en zijn hier over het algemeen ook meer tevreden over, vergeleken met personen zonder een leidinggevende functie.

Wie marktwerking zegt, denkt meteen aan een klant-verkoper relatie, financiële monitoring en het belang van kwaliteitsbewaking. Dat organisaties meer aan marktwerking moeten doen en zorgvragers zien als potentiële klanten, kan een impact hebben op de dynamiek tussen professionals en de zorgvragers die zij ondersteunen. Op de vraag of de relatie tussen client en organisatie meer op deze van klant en verkoper lijkt, geeft 77,9 % van de respondenten aan hier (helemaal) akkoord mee te zijn. Daarnaast geeft 59,3 % van de respondenten aan dat de organisatie inzet op het verwerven van andere inkomsten, waarbij 65 % ook aangeeft dat het belang van deze andere inkomsten (dan PVF) sterk toegenomen is. Wat betreft het toegenomen belang van kwaliteit als gevolg van PVF zien we een gemengd resultaat, waarbij 28 % aangeeft dat er meer aandacht is voor de kwaliteit van het zorgaanbod tegenover 37,3 % die hier niet akkoord mee zijn.

Op vlak van het zorgaanbod kunnen VZA hun bestaand zorgaanbod uitbreiden zodat zij meer zorgvragers met diverse noden kunnen ondersteunen. Organisaties kunnen hiervoor samenwerkingen aangaan, zowel intern als extern.

De meerderheid van de respondenten (75,6 %) geeft aan dat PVF leidt tot toenemende samenwerkingsverbanden. Deze verbanden worden zowel ad hoc als structureel aangegaan en krijgen op verschillende manieren vorm, zoals in de grafiek wordt weergegeven (zie figuur 1).

Sociaal ondernemerschap bevorderen en meer focussen op marktgericht werken, zorgt ervoor dat organisaties zich anders moeten positioneren ten opzichte van de zorgvrager. VZA's worden gestimuleerd om na te denken over hoe hun dienstverlening wezenlijk verschilt van de concullega's om zo hun diensten nog beter af te stemmen op de zorgvragers. Zoals eerder beschreven, kunnen samenwerkingsverbanden worden aangegaan waarbij enerzijds gemeenschappelijke overheadkosten gedeeld kunnen worden en anderzijds een rijker aanbod tot stand kan komen. Samenwerkingen kunnen bijgevolg ook resulteren in fusies. Daarnaast worden sociale professionals zo effectief en efficiënt mogelijk ingezet om tegemoet te komen aan complexe zorgvragen. PVF heeft dan ook een impact op het personeelsbeleid van organisaties. We geven door middel van een tabel een aantal opvallende zaken mee (zie tabel 1).




Figuur 1. Overzicht van mogelijke samenwerkingsverbanden

Tabel 1. Vastellingen met betrekking tot personeelsbeleid

| | (helemaal) niet akkoord | neutraal/ik weet het niet | (helemaal) akkoord |
|---|---|---|---|
| PVF zorgt voor meer jobonzekerheid. | 15,1 % | 7 % | 77,9 % |
| PVF zorgt ervoor dat andere soorten arbeidscontracten worden afgesloten tussen werkgever en werknemer. | 19,8 % | 23,3 % | 57 % |
| PVF zorgt voor een verhoogde ervaren werkdruk. | 9,3 % | 8,2 % | 82,5 % |
| PVF zorgt ervoor dat er nieuwe functies ontstaan. | 31,4 % | 15,1 % | 53,4 % |
| PVF zorgt voor veranderingen in opleidingsnoden van de medewerkers. | 16,3 % | 23,3 % | 60,4 % |

## *Een eerste reflectie*

Wat betreft het luik betrokkenheid kunnen we ons de vraag stellen in welke mate de volledige organisatie betrokken is of wordt in dit proces. De invoering van PVF is een externe verandering, waardoor de beleidsverantwoordelijken van zowel de overheid als organisaties nadenken over de richting die de organisatie moet uitgaan om van betekenis te blijven voor de zorgvrager. Dit impliceert het omarmen van risico's en het nemen van beslissingen die een grote impact hebben op de organisatie en haar werking. Anderzijds geven de resultaten stof tot nadenken over de mate van betrokkenheid van de medewerkers op alle niveaus en hoe het veranderingsproces is doorgevoerd.

Verandering brengt altijd stress met zich mee en kan leiden tot het ervaren van een verhoogde werkdruk bij medewerkers. Een ander aspect dat we opmerken, is dat die verandering niet noodzakelijk gepaard gaat met een verhoogde beleving van kwaliteitsvolle zorg. Ook hier kan er extra (morele) stress of druk ontstaan bij de medewerkers, waarbij er misschien meer focus komt te liggen op efficiëntie, het administratieve en het financiële aspect van de zorg, eerder dan op het bieden van persoonsgerichte dienstverlening. Nochtans is het doel van sociaal ondernemerschap en een marktgerichte werking om net de zorgvrager centraal te stellen en om de missie van een organisatie waar te kunnen maken. Een duidelijk zicht op waar de organisatie naartoe wil, welke visie ze hanteert en in welke mate medewerkers mee betrokken zijn in dit veranderingsproces, zijn hierbij essentiële schakels.

Sociaal ondernemerschap houdt ook in dat er meer risico's genomen moeten worden, wat gepaard kan gaan met financiële onzekerheden. Dat mag echter niet resulteren in extra (overheids)controle, planlast en het uithollen van het aanwervingsbeleid. Het belang van het uitvoeren van de missie van de organisatie moet voorop staan en dat daartoe financiële middelen nodig zijn, spreekt voor zich, eerder als middel dan als doel. Een ander aspect dat opvalt en dat we hiermee voorzichtig kunnen linken, is dat de samenwerkingsverbanden eerder gericht zijn op vrijwilligers, andere VZA's en organisaties dan op mantelzorgers. Binnen het kader van vermaatschappelijking van de zorg zouden we verwachten dat de samenwerking eerder met mantelzorgers en vrijwilligers uit de directe omgeving opgezet zou worden. Dit wordt nog verder uitgediept in het vervolgonderzoek.

***"Sociaal ondernemerschap bevorderen en meer focussen op marktgericht werken, zorgt ervoor dat organisaties zich anders moeten positioneren ten opzichte van de zorgvrager."***

Een sociaal ondernemer probeert een antwoord te bieden op sociale en maatschappelijke noden. De bedoeling is om flexibel en snel in te spelen op de (vaak complexe) vragen van de zorggebruiker en het veranderende zorglandschap. Zo ontstaat een dynamiek waarbij sociale ondernemingen uitgedaagd worden om mee te evolueren. Het blijft uiteraard een grote uitdaging voor zowel de overheid als de organisaties om tegemoet te komen aan de groeiende zorgvraag en het vinden van de geschikte medewerkers. Organisaties zouden vanuit de overheid ook voldoende scharrelruimte moeten kunnen ervaren om kwaliteitsvolle zorg te kunnen verlenen.