



Deze factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (A.J.E. de Veer, K. de Groot, M. Brinkman, A.L. Francke. **Administratieve druk: méér dan kwestie van tijd.** Utrecht: NIVEL, 2017) worden gebruikt. U vindt de factsheet en andere NIVEL-publicaties in pdf-format op www.nivel.nl.
Subsidiënt: Ministerie van VWS

Administratieve druk: méér dan kwestie van tijd

Factsheet NIVEL Panel Verpleging & Verzorging, december 2017

Administratie hoort bij het werk in de zorg: driekwart van de verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners vindt dit een onderdeel van hun functie. Deze zorgverleners schatten in dat ze gemiddeld 10,5 uur per week aan administratie besteden: ruim 7 uur aan cliëntgebonden administratie en ruim 3 uur aan niet-cliantgebonden administratie. De helft doet dit deels of volledig buiten de reguliere werktijd. Tweederde vindt de administratieve druk te hoog. Een hoge ervaren administratieve druk heeft slechts voor een deel te maken met het aantal uur dat zorgverleners besteden aan administratie. Het gaat er vooral om of het binnen de dagelijkse werkzaamheden past, of zij het gevoel hebben dat de organisatie er alles aan doet om de administratie te beperken, en het gebruiksgemak van de elektronische systemen.

De hoeveelheid administratie is een pijnpunt bij veel zorgverleners. Zij ervaren een hoge administratieve druk en besteden veel tijd aan administratie. Tijd die ten koste gaat van de directe zorg aan cliënten. In deze factsheet gaan we in op deze hoeveelheid administratie en de factoren die bijdragen aan een hoge administratieve druk. Het betreft de resultaten van een vragenlijst ingevuld door ruim 1500 verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners die zorg en ondersteuning geven aan cliënten.

Wekelijks ruim tien uur administreren

Zorgverleners schatten zelf in dat ze gemiddeld 10,5 uur per week aan administratie besteden (figuur 1), terwijl zij een arbeidscontract van gemiddeld 26,2 uur hebben. Ruim 7 uur aan cliëntgebonden administratie en ruim 3 uur aan niet-cliantgebonden administratie (zie ook box 1). Verpleegkundigen in de thuiszorg besteden met 13,2 uur per week de meeste tijd aan administratie. Verzorgenden in de thuiszorg besteden met 6,6 uur per week de minste tijd aan administratie.

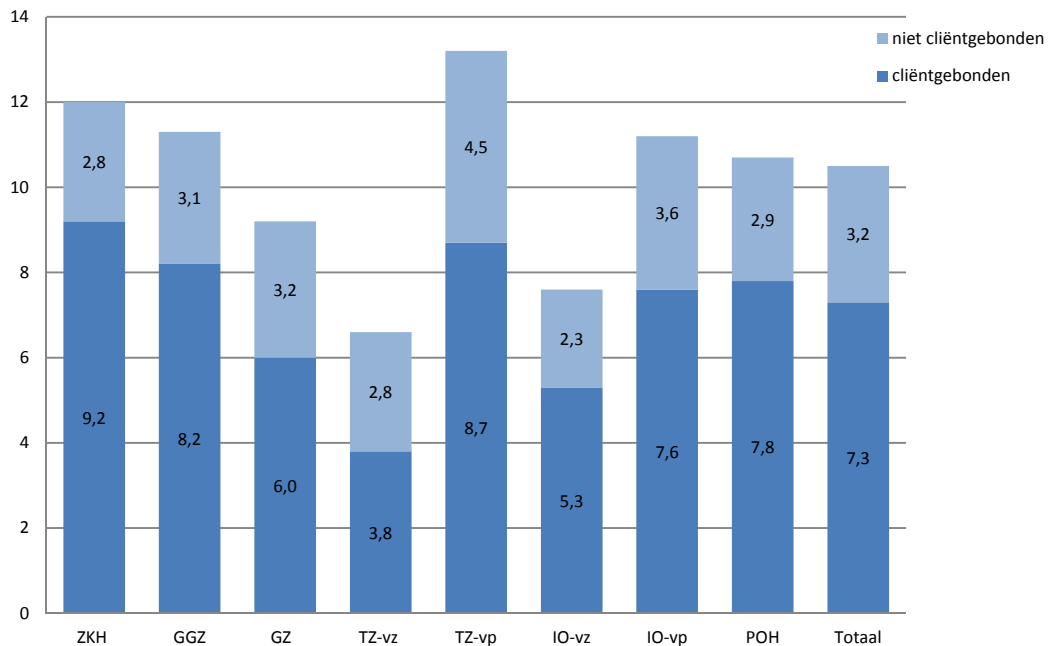
De helft van alle zorgverleners (49%) administreert volledig binnen de reguliere werktijd. De rest doet het deels (47%) of volledig (4%) in overuren of eigen 'vrije' tijd. De meeste zorgverleners werken met een volledig elektronisch (56%) of voornamelijk elektronisch (23%) cliëntendossier. De rest (17%) werkt met een deels elektronisch en deels papieren cliëntendossier. De groep die voornamelijk met een papieren dossier werkt is klein (4%) en bestaat vrijwel geheel uit zorgverleners uit de thuiszorg en intramurale ouderenzorg.

Box 1: uitleg administratie

cliëntgebonden administratie: Zoals het schrijven van rapportages, het schrijven van zorg(leef)plannen, het schrijven van overdrachten of het invullen van checklists.

Niet cliëntgebonden administratie: Zoals het registreren van gewerkte uren, het registreren van declaraties of het vastleggen van meldingen van incidenten.

Figuur 1. Gemiddeld aantal uur per week dat de zorgverlener denkt te besteden aan administratie



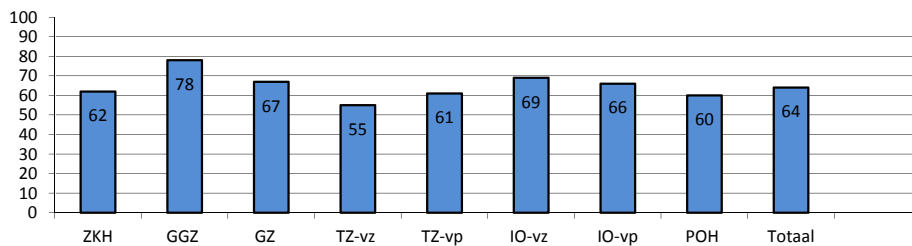
Administratieve druk te hoog

Bijna tweederde (64%) vindt de administratieve druk (veel) te hoog (figuur 2). Verpleegkundigen in de GGZ vinden hun administratieve druk het vaakst te hoog (78%). Verzorgenden in de thuiszorg ervaren het minst vaak te hoge druk (55%). Zorgverleners die de administratieve druk te hoog vinden besteden wekelijks gemiddeld 2 uur meer aan administratie dan degenen die de druk niet te hoog vinden (11,2 versus 9,2). Bijna de helft (45%) wijdt deze te hoge administratieve druk aan zowel de cliëntgebonden als de niet cliëntgebonden administratie. Ongeveer een gelijk deel (44%) wijdt het vooral aan de cliëntgebonden administratie. De overige 11% wijdt het vooral aan de niet cliëntgebonden administratie.

Box 2: uitleg afkortingen zorgsetting

- ZKH:** Verpleegkundigen in ziekenhuizen.
- GGZ:** Verpleegkundigen in geestelijke gezondheidszorg.
- GZ:** Begeleiders in zorg voor mensen met beperking
- TZ-vp:** Verpleegkundigen in thuiszorg
- TZ-vz:** Verzorgenden in thuiszorg
- IO-vp:** Verpleegkundigen in intramurale ouderenzorg
- IO-vz:** Verzorgenden in intramurale ouderenzorg
- POH:** Praktijkondersteuners huisartsenpraktijken

Figuur 2 Percentage zorgverleners dat de administratieve druk (veel) te hoog vindt

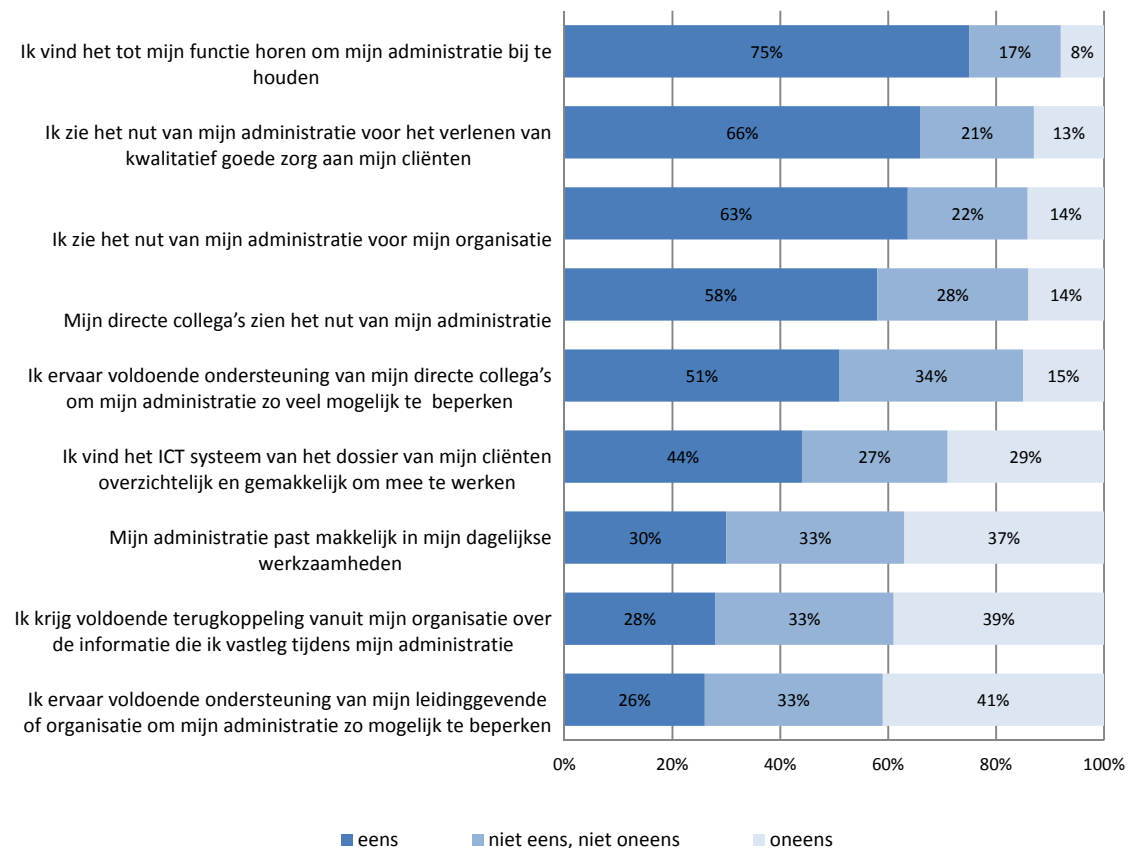


Administratie hoort erbij

Driekwart van de zorgverleners vindt dat administratie hoort bij hun functie (figuur 3). De meerderheid ziet er het nut van: het draagt bij tot kwalitatief goede zorg en het is belangrijk voor de organisatie. Ook voelt de meerderheid zich gesteund door collega's, die ook het nut ervan inzien en proberen de administratie te beperken.

Er valt echter nog veel te verbeteren in de ICT-systemen die gebruikt worden, de integratie van de administratie in het dagelijks werk, terugkoppelingen van informatie uit administratie, en de ondersteuning vanuit de organisatie om de hoeveelheid administratie te beperken.

Figuur 3. Ervaringen van zorgverleners over administratie



Ervaren druk hangt van veel factoren af

We onderzochten ook wat de ervaren administratieve druk veroorzaakt. Hangt die druk vooral samen met het aantal uren dat de zorgverleners besteden aan administratie? Of hebben andere factoren ook invloed op de ervaren administratieve druk?

Het aantal uren administratie speelt zeker een rol. Echter elke contextfactor uit figuur 3 hangt ook samen met de ervaren administratieve druk. Uit multivariate statistische analyses springen er enkele factoren uit die het sterkst samenhangen met ervaren administratieve druk (zie tabel 1 en verantwoording).

Zorgverleners met een hoge administratieve druk:

- besteden wekelijks meer uren aan administratie;
- ervaren minder vaak dat de administratie makkelijk past in hun dagelijkse werkzaamheden;
- voelen zich minder ondersteund door de leidinggevende of de organisatie om de administratie zo beperkt als mogelijk te houden;
- vinden het ICT systeem voor het cliëntendossier minder overzichtelijk en makkelijk.

De andere factoren uit figuur 3, zoals het ervaren nut van administratie, hangen minder sterk samen met

de ervaren administratieve druk. Ook achtergrondkenmerken van de zorgverlener, zoals omvang van de aanstelling, wel of geen leidinggevende taken, jaren werkervaring, en zorgsetting (zie box 2) hangen niet samen met de ervaren administratieve druk.

Conclusie

Zorgverleners besteden een substantieel deel van hun werktijd aan administratie. Het is dan ook niet verwonderlijk dat bijna tweederde van de zorgverleners hun administratieve druk te hoog vindt. Zorgverleners die veel tijd besteden aan administratie ervaren echter niet automatisch de meeste administratieve druk. Het is ook belangrijk hen zo goed mogelijk te ondersteunen bij de administratie. Bijvoorbeeld door kritisch te kijken of bepaalde administratie echt noodzakelijk is, te zorgen dat de administratieve handelingen makkelijk passen in dagelijkse werkzaamheden en in de reguliere werkuren, en door goede, gebruiksvriendelijke ICT-ondersteuning.

Tabel 1 Factoren die samenhangen met ervaren administratieve druk (regressie-analyse) (n=1118)

	beta	t-waarde	kans
Hoeveelheid administratie			
- uur per week bezig aan administratie (som van 2 items)	.15	5.23	.000
Werkomstandigheden			
- administratie past makkelijk in mijn dagelijkse werkzaamheden (1 item, 1-5)	-.38	-11.42	.000
- ik ervaar voldoende ondersteuning van mijn leidinggevende en/of mijn organisatie om mijn administratie zo veel mogelijk te beperken (1, item, 1-5)	-.10	-2.88	.004
- ik vind het ICT systeem va het dossier van mijn cliënten overzichtelijk en gemakkelijk om mee te werken (1 item, 1-5)	-.08	-2.78	.006
percentage verklaarde variantie			R ² =.29
toetsingsmodel		F (22, 1095)=21.43, p=.000	

Verantwoording

Procedure

Najaar 2017 is naar 2523 deelnemers van het NIVEL Panel Verpleging & Verzorging een vragenlijst verstuurd, die door 1573 deelnemers werd ingevuld (respons 63%). De vragenlijst is eerst online aangeboden met een eerste online herinnering. Bij de tweede herinnering is de vragenlijst ook schriftelijk aangeboden.

Kenmerken respondenten

Alle respondenten werken in de directe cliëntenzorg. De vragen zijn beantwoord door 242 verpleegkundigen in ziekenhuizen, 130 verpleegkundigen in de geestelijke gezondheidszorg, 215 begeleiders in de zorg voor mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, 157 verzorgenden en 281 verpleegkundigen in de thuiszorg, 65 verpleegkundigen en 167 verzorgenden in de intramurale ouderenzorg en 316 praktijkondersteuners in huisartspraktijken.

De meeste respondenten zijn tussen de 45 en 54 jaar oud (35%) en 55-plus (37%), 90% is vrouw en 86% werkt in een uitvoerende functie, zonder leidinggevende taken. Het gemiddeld arbeidscontract is 26,2 uur per week.

Vragenlijst

Deze factsheet is gebaseerd op de volgende onderdelen uit de vragenlijst:

- gemiddeld aantal uren per week besteed aan respectievelijk cliëntgebonden en niet- cliëntgebonden administratie (2 items). Open antwoorden.
- wanneer administratie gedaan wordt (1 item). Drie antwoordmogelijkheden: volledig binnen reguliere werktijd, deels binnen reguliere werktijd, buiten reguliere werktijd.
- ervaren administratieve druk (2 items). Het eerste item is een waardering van de administratieve druk op een 11-puntsschaal lopend van 0 (geen druk) naar 10 (hoogst mogelijke druk). Het tweede item vraagt naar kwalificering of de druk veel te laag is (1), te laag (2), goed (3), te hoog (4), veel te hoog (5). In de analyses is dit gedichotomiseerd (1/2/3 versus 4/5).
- wijze van verslagleggen in cliëntendossiers (1 item). De antwoordmogelijkheden zijn uitsluitend elektronisch (1), voornamelijk elektronisch (2), zowel elektronisch als op papier (3), voornamelijk op papier (4), uitsluitend op papier.
- ervaren contextfactoren met betrekking tot administratie (9 items). Negen stellingen (zie figuur3) zijn opgesteld. De antwoorden variëren van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5). De stellingen zijn afgeleid van literatuur over factoren die de adoptie van een innovatie of een verandering kunnen beïnvloeden.

Analyse

Analyses zijn gedaan met Stata 14.0. De bivariate relaties zijn onderzocht met variantieanalyses, chi-kwadraattesten en pearsons productmoment correlaties. We spreken van een (statistisch significante samenhang als de bijbehorende $p < .05$).

Er is naar bivariate relaties gekeken met ervaren administratieve druk op de schaal van 0 tot 10. Het blijkt dat alle kenmerken statistisch significant daarmee samenhangen. Daarna zijn regressie-analyses gedaan: In de eerste stap is gekeken in hoeverre de administratieve druk verklaard kan worden uit aantal uren administratie en of dit in al dan niet volledig in de reguliere werktijd gebeurt. Aantal uren administratie verklaart slechts 4% van de variantie in ervaren druk. Samen met al dan niet in reguliere werktijd de administratie kunnen doen wordt slechts 6% van de variantie in ervaren druk verklaard. Met andere woorden: administratieve druk wordt vooral door andere factoren bepaald. In de tweede stap zijn de contextfactoren (zie figuur 3) toegevoegd. Dit zijn allemaal factoren die in principe beïnvloedbaar zijn. Met andere woorden: interventies gericht op verbetering van deze kenmerken zullen, indien gerelateerd aan administratieve druk, de ervaren druk kunnen verminderen. Het blijkt dat de werkomstandigheden 23% van de variantie in tevredenheid over de werkdruk verklaren. In de derde stap zijn individuele kenmerken toegevoegd aan de regressie-analyse. Hiermee wordt nagegaan in hoeverre individuele kenmerken, zoals omvang van arbeidscontract (in uur per week), werkervaring (in jaren), leidinggevende taken (ja/nee) van invloed zijn op administratie druk. Het blijkt dat toevoeging van deze kenmerken geen verbetering in de verklaring van administratie druk geeft. Ten slotte is in de vierde stap groep toegevoegd (zie box 1: type zorgverlener x zorgsector) om na te gaan in hoeverre bepaalde groepen van zorgverleners meer druk ervaren die nog niet verklaard is in de eerste drie stappen. Dit bleek niet het geval.

NIVEL Panel Verpleging & Verzorging

Dit Panel bestaat uit zorgverleners werkzaam in de directe zorgverlening. Deze zorgverleners zijn bereid regelmatig vragen te beantwoorden over hun werk. De deelnemers worden geworven via aselecte steekproeven uit de populatie van werknemers in de zorg. Daarnaast worden incidenteel aanvullende wervingsstrategieën ingezet, zoals de sneeuwbalmethode waarin deelnemers een collega-zorgverlener vragen om deelnemer te worden. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport subsidieert het Panel. Voor meer informatie over het Panel kunt u terecht op www.nivel.nl/panelenv of e-mail naar panelenv@nivel.nl.