

RAPPORT

# Benchmark Care 2023

Van vergelijken naar verbeteren  
'Naam zorgaanbieder'

September 2023

# Voorwoord

Bijgaand treft u de rapportage aan van de Benchmark Care 2023, waaraan uw organisatie heeft deelgenomen. De Benchmark Care is de langstlopende en meest valide benchmark binnen de langdurige zorg. Jaarlijks nemen meer dan zeventig organisaties hieraan deel.

Een centraal thema in de benchmark zijn de sturende en ondersteunende functies, ook wel de overhead genoemd. De overhead moet bijdragen aan een effectieve en efficiënte organisatie. En dat lukt alleen als de overhead zelf óók effectief en efficiënt is georganiseerd en voldoende toegevoegde waarde biedt. Er bestaat geen blauwdruk of vaste norm voor de omvang van de overhead. Iedere organisatie is anders. Bovendien is de overhead geen geïsoleerd onderdeel binnen uw organisatie. De overhead en het primair proces raken steeds meer met elkaar verweven. Zij zijn samen verantwoordelijk voor dezelfde uitdaging: goede en betaalbare zorg en prettig werk binnen de financiële kaders. Dit is ook de reden dat wij in deze benchmark op een zo integraal mogelijke manier kijken naar uw bedrijfsvoering. Met deze rapportage, het validatiegesprek dat wij met u hebben gevoerd over de (betekenis van de) uitkomsten, en de groepsbijeenkomsten, beogen wij u te helpen bij het verder integraal verbeteren van uw bedrijfsvoering.

Naast deze rapportage heeft u ook toegang tot een persoonlijk online dashboard met alle gedetailleerde informatie over uw bedrijfsvoering en gedetailleerde vergelijkingsinformatie over uw formatie, kosten, opbrengsten en verschillende bedrijfsvoeringsindicatoren.

Graag plannen we een afspraak om de uitkomsten en adviezen persoonlijk te bespreken, opdat uw organisatie daarna gericht en onderbouwd vervolgstappen kan nemen. Laat de benchmark een startpunt zijn en géén eindpunt.

**Marvin Hanekamp** | Projectleider Benchmark Care



# Inhoudsopgave

## Voorwoord en leeswijzer

<b>1. Inleiding en definities</b>	<b>5</b>	<b>3. Uw visie op bedrijfsvoering</b>	<b>23</b>
1.1 Bijdragen aan discussie over bedrijfsvoering	6	3.1 Berenschot Ontwikkelmodel als dialoogmodel	24
1.2 Specificering overhead en primair proces	7	3.2 Een visie op bedrijfsvoering	25
1.3 Twee perspectieven op overhead	9	3.3 Normen passend bij uw visie op bedrijfsvoering	26
1.4 Omvang en toegevoegde waarde in balans	10	<b>4. Resultaten van uw organisatie</b>	<b>27</b>
1.5 Een betrouwbare en valide vergelijking	11	4.1 Referentiegroepen	28
1.6 Integrale blik op bedrijfsvoering	12	4.2 Uitkomsten bedrijfsvoering	29
<b>2. Trends en ontwikkelingen</b>	<b>13</b>	4.3 Overhead: formatie	30
2.1 Focus op de toegevoegde waarde van overhead	14	4.4 Overhead: kosten	32
2.2 Behoud van medewerkers als grootste uitdaging	15	4.5 Aanleiding, doel en ontwikkelingen	34
2.3 Meer prioriteit voor minder administratieve belasting	16	4.6 Beschouwing uitkomsten	35
2.4 Productiviteit: de grootste knop om aan te draaien	17	4.7 Enquête administratieve belasting	36
2.5 Betere zorgexploitatie in drie maanden	18	<b>Bijlagen</b>	
2.6 Ontwikkelingen in de bedrijfsvoering	19	<a href="#">Onze oplossingen</a>	
		<a href="#">Elly, de digitale zorgassistent!</a>	
		<a href="#">Inspiratiemagazine Toekomstgerichte bedrijfsvoering</a>	
		<a href="#">Gericht meer subsidies binnenhalen</a>	



# Leeswijzer

Om de benchmarkuitkomsten goed te begrijpen en te kunnen duiden, raden wij u aan als volgt met deze rapportage om te gaan:

- Lees hoofdstuk 1 voor een toelichting op de belangrijkste begrippen in deze rapportage.
- Lees hoofdstuk 2 voor een schets van de belangrijkste trends en ontwikkelingen in de bedrijfsvoering.
- Lees hoofdstuk 3 voor het ontwikkelen van een eigen visie op bedrijfsvoering.
- Lees hoofdstuk 4 voor de uitkomsten van uw organisatie en voor onze analyse en aanbevelingen. Ga voor een verdieping van de resultaten en detailcijfers naar uw eigen Online [Dashboard](#).
- Maak tot slot op basis van de uitkomsten en adviezen een eigen plan met concrete vervolgstappen. Benut hiervoor onze algemene adviezen op onze [website](#).



# 1. Inleiding en definities

Benchmark Care 2023 | VVT



# 1.1 Bijdragen aan discussie over bedrijfsvoering

De Benchmark Care draagt op objectieve wijze bij aan het integraal optimaliseren van uw bedrijfsvoering, met de overhead als centraal onderwerp. Wij delen kennis op basis van een cijfermatige benchmarkvergelijking, aan de hand van de inzichten die wij vergaren tijdens de gesprekken met alle deelnemers en door middel van onze ervaringen als adviseurs in de zorgsector.

De Benchmark Care heeft betrekking op zorgaanbieders die verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT), gehandicaptenzorg (GHZ) en/of geestelijke gezondheidszorg (GHZ), of een combinatie daarvan, aanbieden.

## De centrale vragen zijn:

- Hoe verhouden omvang en samenstelling van uw overhead zich tot die van vergelijkbare organisaties?
- Hoe verhouden omvang en samenstelling van het primair proces en de productiviteit zich tot die van vergelijkbare organisaties?
- Welke mate van administratieve werklast ervaart het primair proces?
- Welke opvallende uitkomsten zien wij en wat zijn mogelijke verklaringen?
- Tot welke adviezen leiden deze uitkomsten?
- Wat zijn passende vervolgstappen voor uw organisatie?

## De resultaten zijn:

- Objectieve vergelijkingsinformatie met passende referentiegroep.
- Inzicht in mogelijk verbeterpotentieel in uw bedrijfsvoering.
- Concrete adviezen voor het integraal verbeteren van uw bedrijfsvoering.
- Géén finaal oordeel. U kunt immers goed onderbouwd afwijken van een gemiddelde of kwartielscore.
- De basis voor normering, sturing en inrichting van de overhead.
- Een aanbod voor richting en focus van vervolgonderzoek.
- Onafhankelijke informatie voor in- en externe verantwoording.



## 1.2 Specificering *overhead* en primair proces

Wij definiëren overhead als volgt: het geheel van functies gericht op de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primair proces. Tot de overheadformatie rekenen wij de volgende rubrieken:

- **Algemene en administratieve functies.** Raad van bestuur, directie en medewerkers op het gebied van administratie, financiën & control, informatisering en automatisering, beleid, projecten en zorgverkoop, communicatie, inkoop, mens & arbeid, opleidingen en secretariële ondersteuning. Daarnaast ook centraal gepositioneerde medewerkers op het gebied van kwaliteit, plannen en roosteren en zorgbemiddeling.
- **Zorggerelateerd management en staffuncties.** Management cliënt- en bewonergebonden functies en leidinggevend VOV-personeel dat voor meer dan 50% is vrijgemaakt voor leidinggevende taken. Daarnaast ook decentrale stafmedewerkers op het gebied van kwaliteit, teamcoaching, plannen en roosteren en zorgbemiddeling.
- **Management en staf civiele functies.** Leidinggevend voor receptionisten, keukenpersoneel, restaurantpersoneel en schoonmaakpersoneel, coördinator en personeel facilitaire frontoffice. Daarnaast ook stafmedewerkers binnen de civiele functies.
- **Terrein- en gebouwgebonden functies.** Management, staf en operationele medewerkers op het gebied van huisvesting, vastgoed, verhuur, technische dienst en plantsoendienst.

Naast personele en inhuurkosten voor overheadfuncties beschouwen wij een deel van de materiële- en uitbestedingskosten ook als overhead.

- **Materiële kosten en uitbestedingskosten overhead.** Kosten voor hard- en software inclusief afschrijving, administratie en registratie, accountkosten, advieskosten, bestuurskosten en communicatiekosten.



## 1.2 Specificering overhead en *primair proces*

Het primair proces is het geheel aan diensten en voorzieningen dat geboden wordt aan een cliënt, teneinde direct in de behoefte aan verpleging, behandeling, opvoeding, verzorging, begeleiding en voeding van de cliënt te voorzien.

Hieronder rekenen wij:

- Hotelfuncties. Medewerkers linnenkamer, transport, receptie, restaurant, schoonmaak, gastvrouwen, voeding en keuken.
- Zorgpersoneel. Verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders, psychiaters, psychologen, paramedici, artsen.
- Leerlingen en stagiaires primair proces en zorg.

Wij rekenen ook het merendeel van de materiële kosten en uitbestedingskosten tot het primair proces. Zoals kosten voor huisvesting, afschrijvingen, huur en rente, voeding, hotelmatige zaken en opleiding en woon-werkverkeer, dienstreizen en materialen voor verpleging en verzorging.



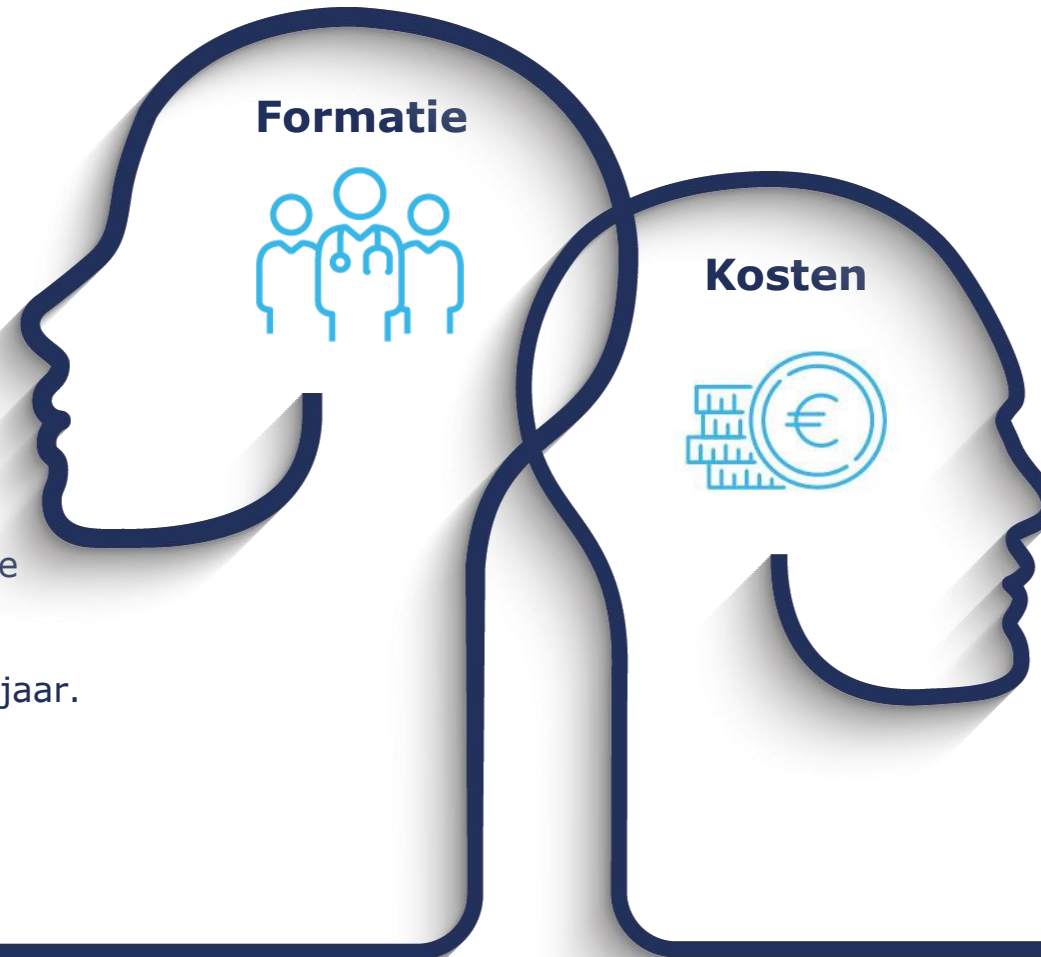


## 1.3 Twee perspectieven op overhead

Wij berekenen de omvang van de overhead op twee manieren: in formatie en in kosten.

Formatie overheadfuncties (zowel centraal als decentraal) als percentage van de totale formatie.

De totale formatie bepaalt het aantal interne klanten en is de belangrijkste werklasterbepalende factor voor de overhead. Uitgangspunt is de gemiddelde bezetting van het vorig verslagjaar.



Kosten voor overhead als percentage van de totale kosten.

Dit perspectief is voor de benchmarkvergelijking het meest zuiver. Het houdt, naast personele overheadkosten, namelijk rekening met inhuur en uitbesteding van overheardtaken en materiële overheadkosten.

# 1.4 Omvang en toegevoegde waarde in balans



- De overhead wordt nog (te) vaak gezien als iets negatiefs. De discussie gaat te veel over de omvang en kosten van de overhead en te weinig over de toegevoegde waarde en kwaliteit van de overhead.



- Dit vraagt om een continue dialoog tussen de overhead en het primair proces. Samen hebben zij de verantwoordelijkheid om te bepalen wat de benodigde aard, omvang, kwaliteit en organisatie van de overhead is voor goede, betaalbare zorg.



- Extern normeren van de omvang van de overhead is daarmee zinloos. Het gaat om de interne balans in de organisatie tussen kosten en toegevoegde waarde van de overheaddienstverlening.



- De 'primair-procesknop' is groter, maar loopt vast zonder de 'overheadknop'. Centrale en decentrale overhead en primair proces dienen in samenhang te worden beschouwd.



## 1.5 Een betrouwbare en valide vergelijking

### Uitgangspunten

- Een benchmark op fte, kosten en opbrengsten (peiljaar 2022).
- De vragenlijst kent als basis het codeschema (afgeleid van Nzi-rekenschema) van Berenschot.
- Elke vragenlijst is conform de benchmarkuitgangspunten ingevuld.

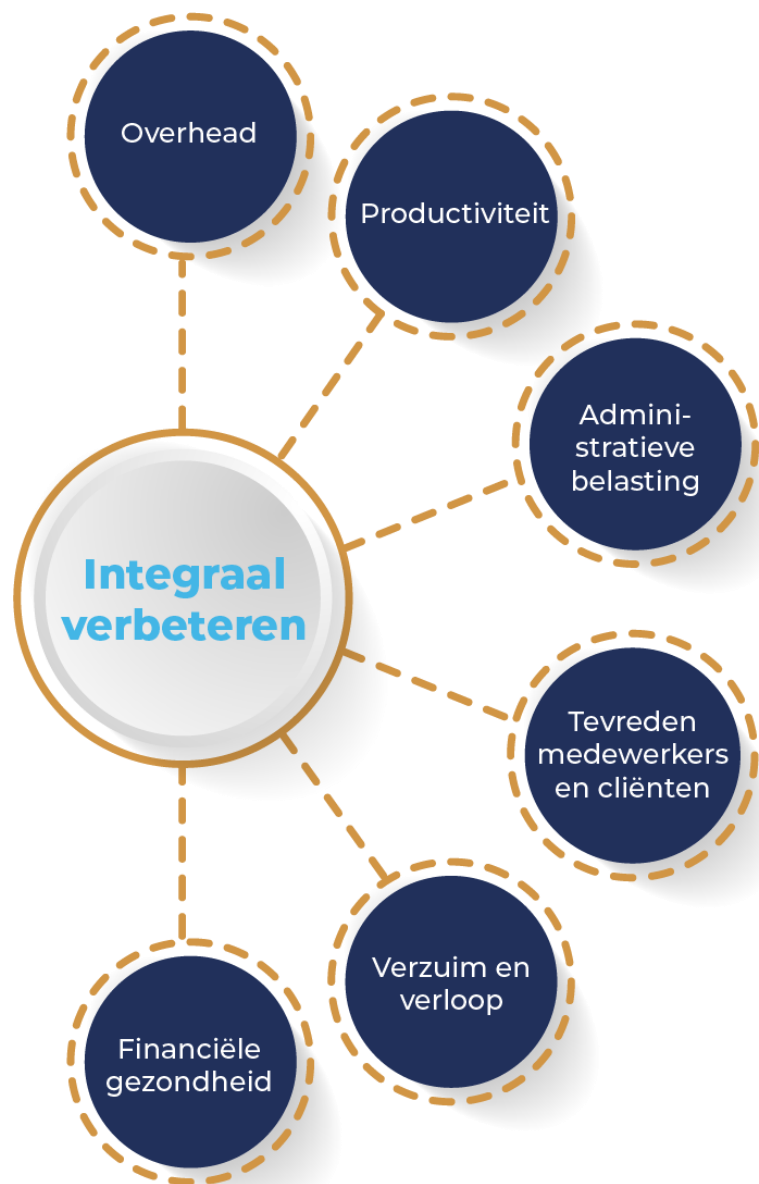
### Betrouwbaarheid en validatie

De kwaliteit van de individuele vragenlijsten is bepalend voor de betrouwbaarheid van de referentiecijfers. Daarom hebben wij veel aandacht voor validatie en de kwaliteit van de door iedere organisatie aangeleverde gegevens:

- Startbijeenkomst met uitleg over de vragenlijst en definities.
- Uitgebreid codeschema en schriftelijke toelichting.
- Optioneel extra invulondersteuning.
- Helpdesk via mail en telefoon, online FAQ.
- In vragenlijst ingebouwde toelichting en controles.
- Controle van vragenlijsten op volledigheid en consistentie.
- Gesprek over conceptuitkomsten voor validatie en duiding.
- Datacontroles (onder andere op outliers).
- Tussentijdse afstemming met deelnemers.



# 1.6 Integrale blik op bedrijfsvoering



## Onze visie

- Focus op het integraal verbeteren van de bedrijfsvoering.
- Het enkel sturen op de omvang van de overhead zorgt vaak voor ongewenste effecten.
- Een goed georganiseerde overhead draagt bij aan een hogere productiviteit, lagere administratieve lasten en minder verzuim en verloop door hogere tevredenheid.
- Andersom zorgt het enkel sturen op de omvang van de overhead voor meer administratieve werklast bij de zorgmedewerkers en voor minder cliëntgebonden tijd en minder tevredenheid.
- Leg de focus niet alleen op de overhead, maar kijk breder en zorg dat de analyse actueel en onderbouwd is.

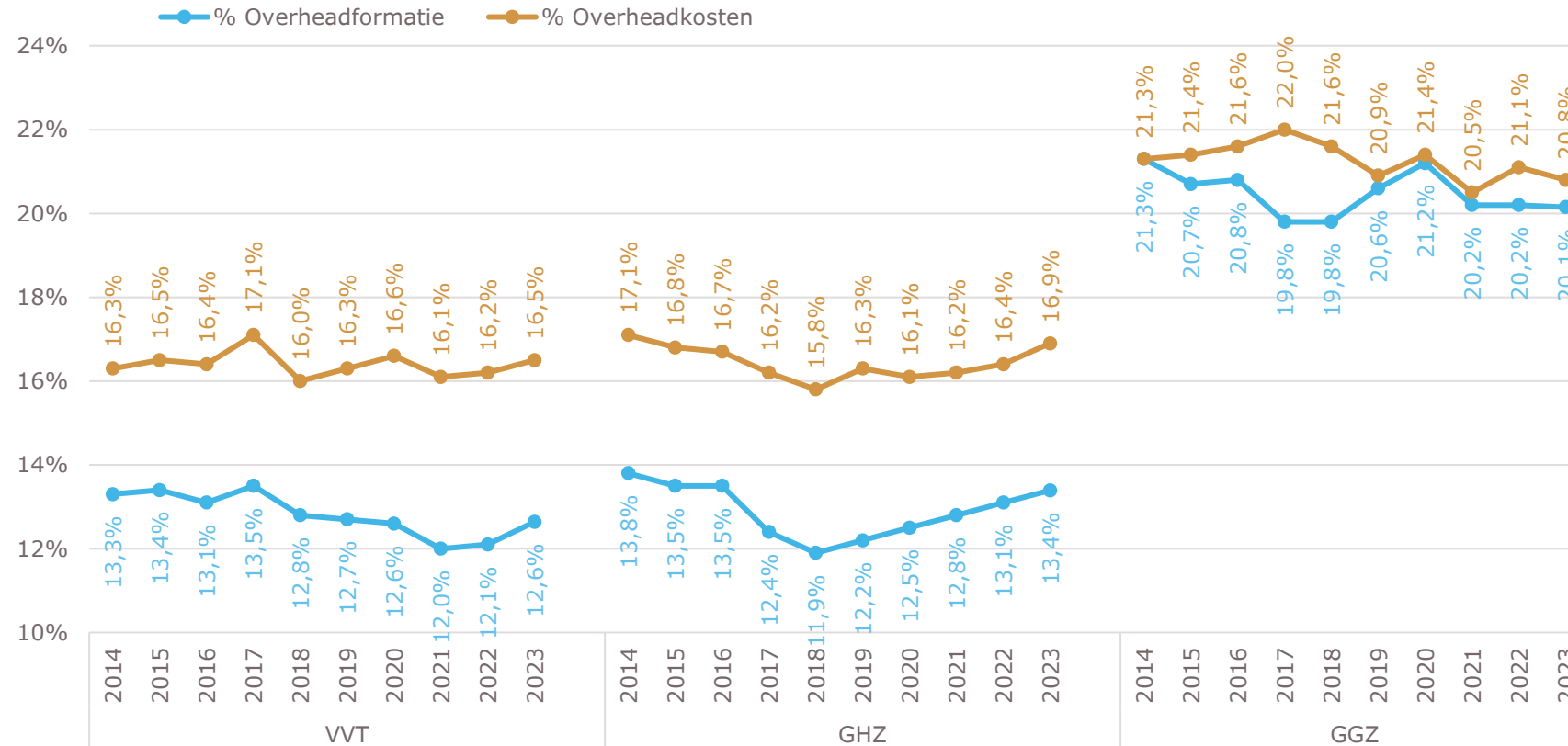
# 2. Trends en ontwikkelingen

Benchmark Care 2023 | VVT



## 2.1 Focus op de toegevoegde waarde van overhead

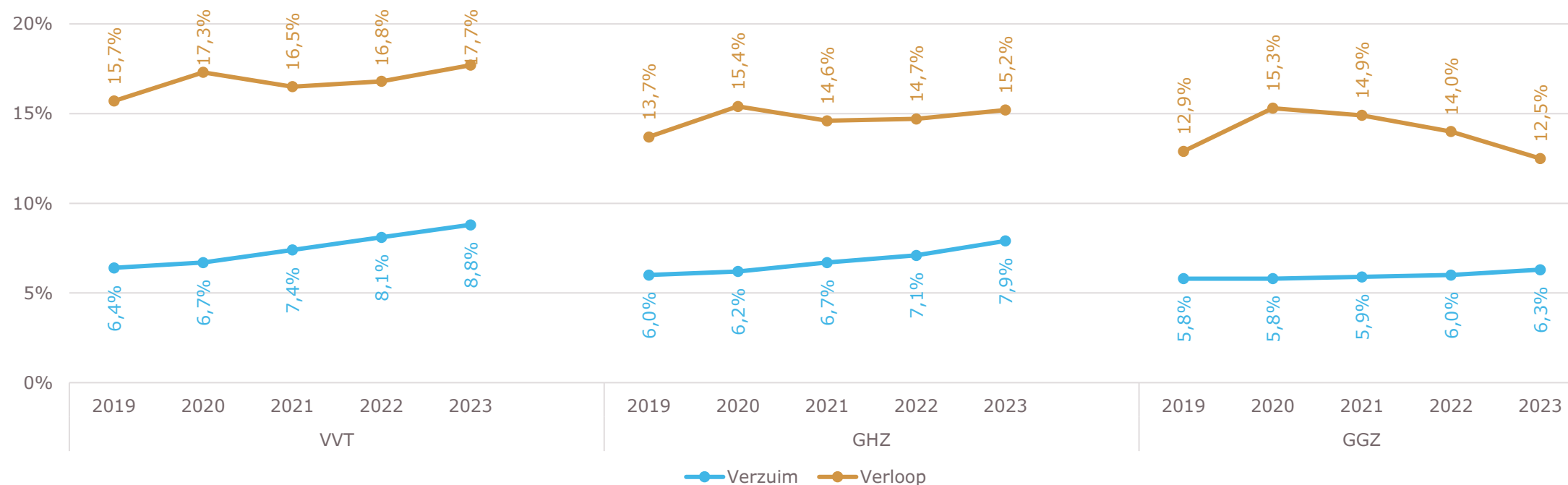
De grafiek toont de overheadpercentages (zowel in formatie als in kosten) per deelsector van de afgelopen tien jaar. De jaartallen betreffen het jaar van benchmarken. Benchmarkjaar 2014 betreft de jaarcijfers 2013, enzovoort.



- In zowel de GHZ als de VVT zien wij dat zowel het percentage overheadformatie als -kosten weer licht is gestegen. In de GGZ zien wij dat ook voor het percentage overheadformatie. Het percentage overheadkosten is licht gedaald.
- Deze ontwikkeling weerspiegelt het [dilemma](#) van de overhead. Een effectieve en efficiënte overhead is nodig om goede en betaalbare zorg te kunnen blijven bieden. Denk aan slimme en goed functionerende ICT. Tegelijkertijd ligt diezelfde overhead juist vanuit kostenperspectief onder een vergrootglas. Cruciaal is een slimme verdeling van overheadtaken over zorgteams, leidinggevenden en ondersteunende medewerkers. Laat hierbij ieder vooral doen waar ze goed in [zijn](#).

## 2.2 Behoud van medewerkers als grootste uitdaging

De groeiende zorgwaarte en het personeelstekort zorgen voor meer werkdruk bij de medewerkers. De genoemde jaartallen betreffen het jaar van benchmarken. Benchmarkjaar 2019 betreft de jaarcijfers 2018, enzovoort.

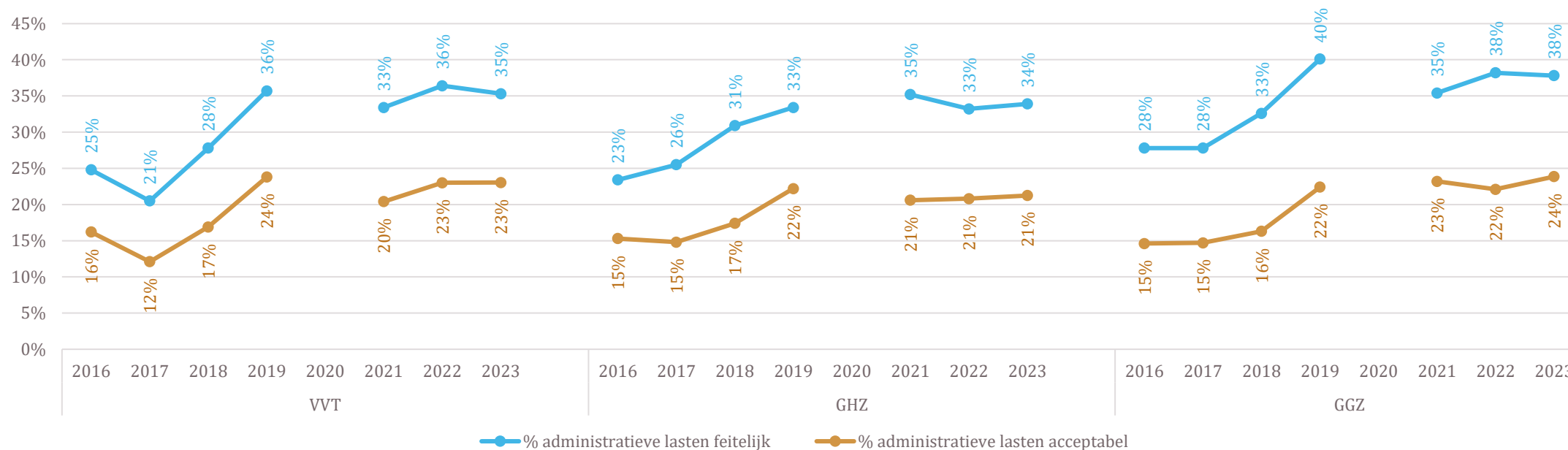


- De afgelopen jaren is het percentage verzuim binnen alle drie de sectoren gestegen. De lichtste stijging is in de GGZ.
- In de GGZ is het verloop wederom gedaald, waar het verloop in de VVT en GHZ juist gestegen is.
- Deze trend proberen te breken, vraagt ondermeer dat de overhead meer gaat denken en handelen buiten de gebaande paden. Denk aan het datagedreven voorspellen van verzuim en verloop, het laten zien van de onderliggende oorzaken en het komen met nieuwe oplossingen. Dit vraagt een meer externe blik om te leren van andere organisaties binnen en buiten de eigen sector. Een kritische blik op de benodigde competenties binnen de overhead is nodig om te zorgen dat de geboden dienstverlening van meerwaarde blijft voor de interne klanten.



## 2.3 Meer prioriteit aan minder administratieve belasting

Blijvende aandacht voor reductie van administratieve belasting is essentieel. Administratieve belasting gaat immers ten koste van tijd voor cliënten, maar leidt ook tot minder werkplezier en een toenemende verloopintentie. Ondanks alle inspanningen lijkt van een merkbare substantiële reductie nog geen sprake. N.B. In 2020 is vanwege corona de enquête niet uitgezet.



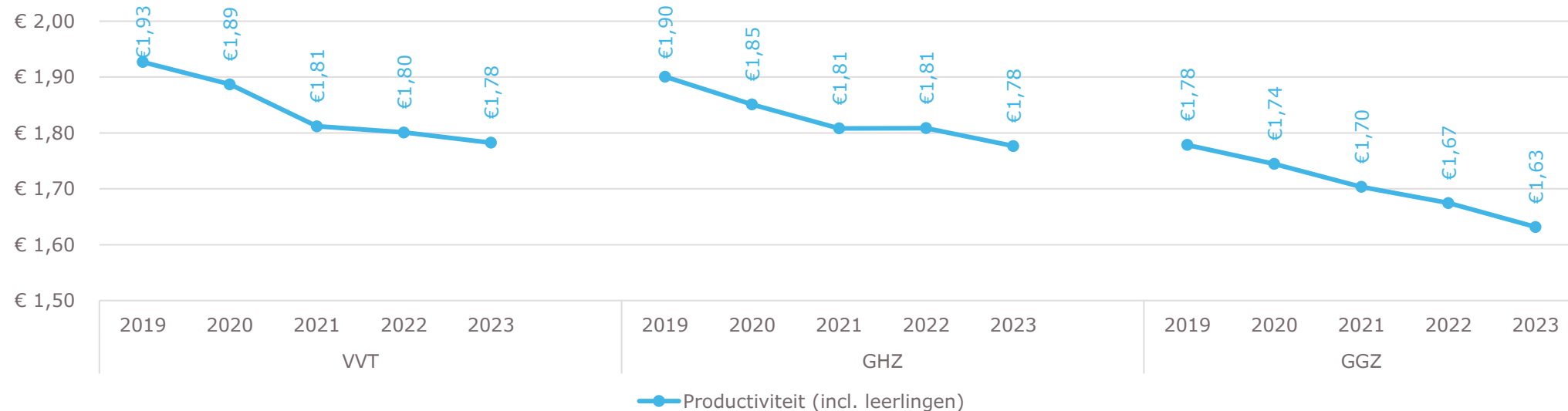
- Zorgprofessionals in de drie deelsectoren besteden in 2023 gemiddeld 35% van hun tijd aan administratieve taken, waar zij 22% acceptabel vinden. Acht op de tien medewerkers ervaren administratieve taken als enigszins (66%) of als zeer (16%) belastend.
- Het streven is om alleen datgene vast te leggen wat noodzakelijk is voor de kwaliteit van de zorg, op een zo eenvoudig mogelijke manier, om de administratieve tijdsbesteding van medewerkers en eventuele fouten te minimaliseren.
- Uit ons meerjarenonderzoek blijkt dat dit significant bijdraagt aan meer werkplezier en minder verloop. Lees [hier](#) meer.
- Het ECD kan een belangrijke rol spelen om te zorgen voor minder regeldruk. Lees [hier](#) meer.





## 2.4 Productiviteit: de grootste knop om aan te draaien

In onderstaande grafiek staan de productiviteitscijfers per sector. Productiviteit is hierbij berekend door de opbrengsten uit zorgprestaties te delen door de personele kosten voor zorgverlenend personeel.



- De afgelopen jaren is het productiviteitscijfer in alle deelsectoren gedaald.
- De daling van het benchmarkjaar 2020 (cijfers 2019) naar 2021 (cijfers 2020) in de VVT en GHZ is te verklaren door de hogere cliëntgebonden personele (inhuur) kosten als gevolg van meer verzuim door corona.
- In de GGZ daalt het productiviteitscijfer sinds 2019 (jaarcijfers 2018). Dit lijkt toe te schrijven aan dalende tarieven en omzetplafonds, zoals ook al een aantal jaar blijkt uit de Monitor contractering ggz van de NZa. Daarnaast wordt de productiviteit ook negatief beïnvloed door de hoge ervaren administratieve belasting (zie paragraaf 2.3).
- In alle sectoren zien wij in 2023 een verdere daling van het productiviteitscijfer. De personele cliëntgebonden kosten stijgen mede als gevolg van nieuwe cao-afspraken en hogere inhuurkosten voor zorgpersoneel sneller dan de ontvangen middelen.
- De noodzaak voor aanbieders om kritisch te bekijken hoe de productiviteit verhoogd kan worden, neemt hierdoor verder toe



## 2.5 Betere zorgexploitatie in drie maanden [1/2]

Zorgexploitatie	Uitsplitsing naar soorten	Belangrijkste knoppen	
Opbrengsten	Zorgopbrengsten	Indicatieproces, meerzorg productieregistratie	Zorgmedewerker-cliëntratio
	Vastgoedopbrengsten	Leegstand/bezetting	Verkoop en verhuur
	Subsidie-opbrengsten	Subsidie medewerkers	Subsidies zorg
	Opbrengsten diensten derden	Dienstverlening aan derden	Marktconformiteit prijzen
	Opbrengsten bijdragen cliënten	Funciemix	Kostendekkendheid
Kosten	Personele cliëntgebondenkosten	Inhuurkosten PNIL	Funciemix/-differentiatie
	Personele overheadkosten	Niet-cliëntgebonden	Plannen en roosteren
	ICT- en huisvestingskosten	Dienstverleningsniveau versus kosten	Procesverbetering (minder verspilling)
	Overige en materiële kosten	Standaardisering en automatisering	Energiekosten
Resultaat	Rendement producten-diensten	Inkoop materialen	Reiskosten
		Kostprijsanalyse producten-diensten	Dashboard met beïnvloedbare KPI's inclusief normen



## 2.5 Betere zorgexploitatie in drie maanden [2/2]

### Zorgexploitatie

### Uitsplitsing naar soorten

### Belangrijkste knoppen

- De afgelopen jaren compenseerden veel zorgorganisaties een zorgexploitatietekort met een positief vastgoedresultaat.
- Nu de kosten voor huisvesting, personeel en ICT stijgen en de vergoeding onder druk staat, is een structureel positieve zorgexploitatie urgenter dan ooit.
- Berenschot ontwikkelde bovenstaand model met 'knoppen' om opbrengsten en kosten te kunnen beïnvloeden.
- Het model biedt een vertrekpunt om het gesprek over verbeteren van de zorgexploitatie te starten, ideeën en good practices in- en extern op te halen en uit te wisselen en in korte tijd te komen tot praktische verbeterideeën.
- Een van de belangrijkste knoppen is 'plannen en roosteren'. De mate waarin dit effectief en efficiënt gebeurt, heeft grote impact op directe en indirecte kosten zoals verzuim, verloop en inhuurkosten van medewerkers.
- Berenschot publiceerde in juni 2023 een artikel inclusief een pragmatisch stappenplan om de zorgexploitatie (met als specifiek aandachtspunt plannen en roosteren) te verbeteren (lees [hier](#) meer).



## 2.6 Ontwikkelingen in de bedrijfsvoering [1/3]

### Stijgende kosten schuren met zorgen over tarieven



- Inflatie en de cao-afspraken in de zorgsectoren hebben een kostenverhogend effect.
- Ook zijn investeringen in huisvesting, medewerkers én technologie nodig om de zorg toekomstbestendig te maken.
- Tegelijkertijd zijn er aan de opbrengstenkant zorgen voor de langere termijn door tariefkortingen en -discussies.
- Dit vraagt continu om scherpte en een integrale blik op hoe het budget optimaal wordt besteed inclusief tijdige bijsturing hierin.

### Aan de hand van de Green Deal naar duurzame zorg



- De Green Deal vraagt zorgaanbieders een visie op duurzaamheid te ontwikkelen.
- Van belang is het verminderen van het energieverbruik van vooral fossiele brandstoffen en meer groene energie.
- Verder vraagt het een kritische blik op bedrijfsprocessen, zoals afvalinzameling op locaties en het inkoopproces.
- Hiervoor zijn investeringen nodig in huisvesting en in het opleiden en instrueren van medewerkers.

### Technologie onmisbaar om zorg te kunnen blijven bieden



- Technologie is steeds meer onmisbaar om het 'gat' tussen zorgvraag en zorgaanbod te vullen. Het streven is zelf, thuis en digitaal als het kan.
- Het helpt om met dezelfde formatie en minder vastgoed méér cliënten te helpen.
- In de bedrijfsvoering kan [RPA](#) helpen om processen efficiënter te laten verlopen.
- Om deze kansen te benutten is een goede IT-infrastructuur, een heldere visie én een passende investeringscyclus noodzakelijk.

### Optimaal gebruikmaken van incidentele middelen



- De zorg staat voor grote opgaven en hier zijn incidentele middelen voor beschikbaar.
- Zorgaanbieders hebben [mogelijkheden](#) om subsidies gericht binnen te halen vaak nog onvoldoende in beeld.
- Dit vraagt capaciteit en een werkwijze om gemaakte kosten om de subsidie binnen te halen meer dan terug te verdienen.
- Professioneel projectmatig werken is een cruciaal om subsidies effectief en efficiënt te benutten en te verantwoorden.

## 2.6 Ontwikkelingen in de bedrijfsvoering [2/3]



### Meer focus op een slimme overhead met toegevoegde waarde



- Er is steeds meer aandacht voor de toegevoegde waarde van de overhead.
- Een effectieve en efficiënte overhead verdient de investering terug en draagt bij aan goede en betaalbare zorg.
- Het realiseren en behouden van overhead met toegevoegde waarde blijft een uitdaging.
- Dit vraagt om een heldere visie en een procesgerichte werkwijze en sturing voor een integrale ondersteuning van interne klanten. Lees [hier](#) meer.

### Een passende *span of attention* voor leidinggevenden



- Amplitie richt zich op het versterken van medewerkers.
- Wij zien dat zorgaanbieders steeds meer kiezen voor meer aandacht dichtbij georganiseerd bij de zorgmedewerkers.
- Dit komt mede door de toename van het verzuim en het verloop.
- Het verminderen van deze toename vraagt om inspirerende leidinggevenden die focussen op meer vitaliteit en ontwikkeling van medewerkers enerzijds en sturing op resultaten anderzijds. Lees [hier](#) meer.

### Cliënt echt centraal? Dan meer samenwerking in de bedrijfsvoering



- De meeste zorgaanbieders vliegen het optimaliseren van de bedrijfsvoering zelfstandig aan.
- Dit is opvallend, omdat een deel van de overheadtaken generiek is en zorgaanbieders veelal voor dezelfde uitdagingen staan.
- Samenwerking kent vele vormen en biedt veel kansen, vooral in de backofficetaken.
- Dit vraagt van zorgaanbieders wel om een meer externe blik, focus op gemeenschappelijkheid en lef. Lees [hier](#) meer.

### Datagedreven besluitvorming



- Zorgaanbieders verzamelen veel data, zowel zorginhoudelijke als bedrijfsmatige data.
- De kunst is om deze data te ontsluiten en de vertaalslag te maken naar tijdige, juiste en passende stuurinformatie voor elke doelgroep in de organisatie.
- BI-tools zijn al langer in omloop, maar worden veelal niet structureel doorontwikkeld.
- Dit vraagt om doorontwikkeling van de controlfunctie inclusief eigen datamanagement.

## 2.6 Ontwikkelingen in de bedrijfsvoering [3/3]

### Belang functiedifferentiatie in de zorg en informele zorg



- De arbeidsmarkt wordt steeds uitdagender. Een kortetermijnoplossing is het inzetten van niet zorgopgeleide medewerkers op welzijnstaken.
- Daarnaast groeit het belang van de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers. Inclusief een slimme verdeling van taken.
- Een effectieve en efficiënte inzet van informele zorg betekent werken vanuit een heldere visie, doordachte taakdifferentiatie en het borgen van voldoende steun voor vrijwilligers en mantelzorgers.

### Van reactief plannen naar capaciteitsplanning



- Door de hoge druk op de zorgketen is er binnen de sector veel focus op hoe efficiënt met de beschikbare capaciteit kan worden omgegaan.
- Er is veel winst te behalen door het slimmer plannen van middelen, ook wel capaciteitsplanning genoemd.
- Het gaat hier niet zozeer om het vergroten van capaciteit, maar de cliënt zien als onderdeel van een keten in de zorg.
- Hiervoor is realtime-inzicht in de data van de capaciteit nodig.

### Kunstmatige intelligentie



- Ontwikkelingen in kunstmatige intelligentie gaan razendsnel.
- Veel implementaties van speech-to-tekst om verslagleggingstijd te verlagen.
- Generatieve AI (ChatGPT) biedt veel kansen in terug-dringen van administratieve lasten.
- Helder beleid en spelregels zijn nodig om aan wetgeving te voldoen.
- Daarnaast vraagt werken met AI om een investering in de digitale geletterdheid van zorgmedewerkers.

### Taakgerichte financiering van zorgprestaties



- Gemeenten en andere financiers staan voor grote bezuinigingsopgaven. Dit is terug te zien bij de inkoop.
- Steeds vaker kiezen financiers voor taakgerichte financiering gericht op een bepaald gebied.
- Hierdoor kunnen zij wel zorgprestaties financieren, maar ligt het risico op toename van zorg bij de zorgaanbieders.
- Dit adequaat organiseren vraagt voldoende expertise en passende stuurinformatie.

# 3. Uw visie op bedrijfsvoering

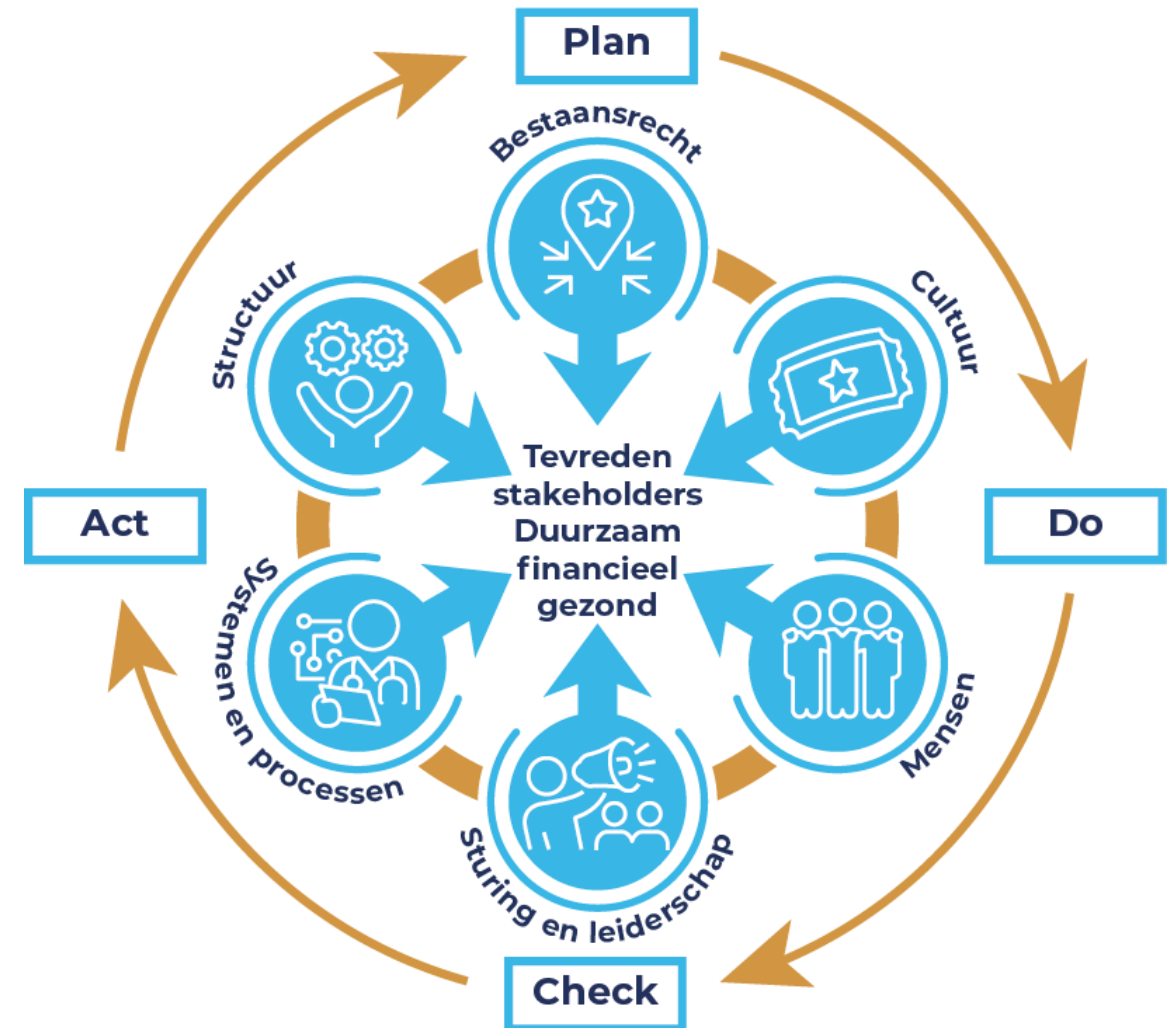
Benchmark Care 2023 | VVT



## 3.1 Berenschot Ontwikkelmodel als dialoogmodel

### Uw bedrijfsvoering verbeteren

- Berenschot heeft een pragmatisch model ontwikkeld als hulpmiddel bij het voeren van de dialoog over en het opstellen van een visie op de bedrijfsvoering.
- Dit model is gebaseerd op best practices en onze ervaringen bij honderden zorgaanbieders.
- Het model gaat uit van het continu verbeteren van de bedrijfsvoering (de rode pijlen) en onderscheidt een zestal met elkaar samenhangende onderdelen.
- Het uitgangspunt is dat de bedrijfsvoering toekomstbestendig is als er sprake is van tevreden stakeholders (cliënten, medewerkers, overige in- en externe klanten van de overhead) en van efficiënte dienstverlening, zowel op de korte als de lange termijn.





## 3.2 Een visie op bedrijfsvoering

### Handvatten voor visieontwikkeling

- Verbeteren van de bedrijfsvoering start met een heldere visie over wat een toekomstbestendige bedrijfsvoering voor uw organisatie betekent.
- In de visie is de samenhang tussen overhead, productiviteit en inschaling van medewerkers van belang. Begin dus met het voor ogen hebben van een einddoel.
- De visie dient congruent te zijn met de organisatievisie en -doelstellingen, besturingsfilosofie en kernwaarden.
- Maak logische keuzes over welke taken in eigen beheer (centraal of decentraal) worden uitgevoerd, welke taken worden uitbesteed en waarvoor mensen worden ingehuurd, en voor welke taken naar samenwerking wordt gezocht.

### Aandachtspunten voor visierealisatie

- Zorg dat de visie bekend is binnen uw organisatie.
- Vertaal deze visie naar een gewenste houding en gewenst gedrag en stuur hierop.
- Stel normen vast betreffende de bedrijfsvoering (zie ook volgende slide).
- Stuur op een integrale dienstverlening aan klanten.
- Borg een goede periodieke afstemming tussen overhead en interne klanten.
- Leer van elkaar: leer zowel in- als extern van andere (zorg)organisaties.
- Gebruik benchmarks voor vergelijkingsmateriaal en richtlijnen.



**'Uit onderzoek van Berenschot naar best practice-organisaties blijkt dat het concreet uitdragen van de eigen visie en kernwaarden, en het consistent daarnaar handelen, een belangrijke factor voor succes is. Dit geldt ook voor de overhead'**

## 3.3 Normeren passend bij uw visie op bedrijfsvoering

Als u de visie op uw bedrijfsvoering (en daarmee op de overhead) scherp heeft, helpt het om hier ook concrete normen, of KPI's, aan te koppelen en deze normen te meten en te volgen. Wij benoemen drie gebieden waarop normering mogelijk is:

### 1. Norm voor overhead

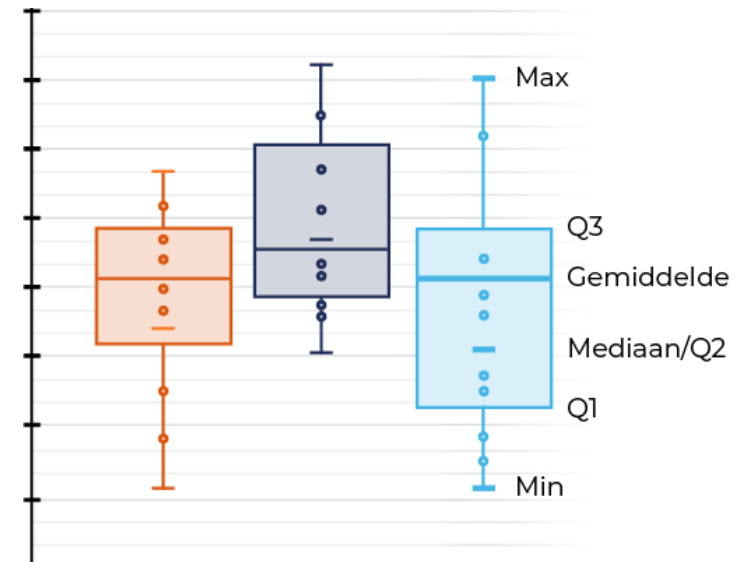
In de benchmark berekenen wij naast het gemiddelde ook een kwartielscore. Dat is het percentage overhead waar een kwart van de organisaties op of onder zit. Deze is meer ambitieus, maar nog steeds realistisch. Het gemiddelde en de kwartielscore (Q1) kunnen als *richtlijnen* worden gebruikt om een eigen norm te bepalen.

### 2. Norm voor productiviteit

In samenhang met uw visie en uw overheadnorm is het van belang te bepalen welke productiviteit passend is. Daarbij gaat het erom dat de productiviteit bedrijfsmatig passend is, oftewel: welke productiviteit moet gerealiseerd worden om financieel gezond te zijn?

### 3. Norm voor inschaling

In samenhang met de hiervoor genoemde parameters is de inzet in combinatie met de inschaling van uw personeel een belangrijke indicator voor een norm. Hierbij is het van belang dat de inschaling/functiemix aansluit bij de zorgvraag van uw cliënten.



# 4. Resultaten van uw organisatie

Benchmark Care 2023 | VVT



## 4.1 Referentiegroepen

### Uitgangspunten:

- De benchmark is gebaseerd op een database verkregen uit deelname van in totaal 136 zorgorganisaties.
- Deelnemers hebben in de periode 2021-2023 deelgenomen.
- Van organisaties die vaker in de genoemde periode hebben deelgenomen, zijn alleen de meest recente cijfers meegenomen.
- Wij vergelijken elke organisatie met het gemiddelde en/of de kwartielscore van de voornaamste zorgvorm (VVT, GHZ of GGZ).
- Elke zorgvorm kent vier grootteklassen op basis van totale opbrengsten.
- De VVT kent ook drie specifieke subgroepen op basis van het aandeel opbrengsten wijkverpleging in de totale opbrengsten.

Referentiegroep	VVT	GHZ	GGZ
<b>Totaal</b>	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
< € 50 miljoen	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
€ 50 - € 100 miljoen	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
€ 100 - € 200 miljoen	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
> € 200 miljoen	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd

Subgroepen VVT	
VVT Extramuraal (> 15% wijkverpleging)	Verwijderd
VVT Intramuraal (< 5% wijkverpleging)	Verwijderd
VVT Overig (5 < 15% wijkverpleging)	Verwijderd

### Meest zuivere vergelijking

Wij vergelijken (naam organisatie) met de referentiegroep 'x'. Deze referentiegroep kent de meest vergelijkbare opbouw van de opbrengsten en beschouwen wij daarom als de meest passende referentiegroep.



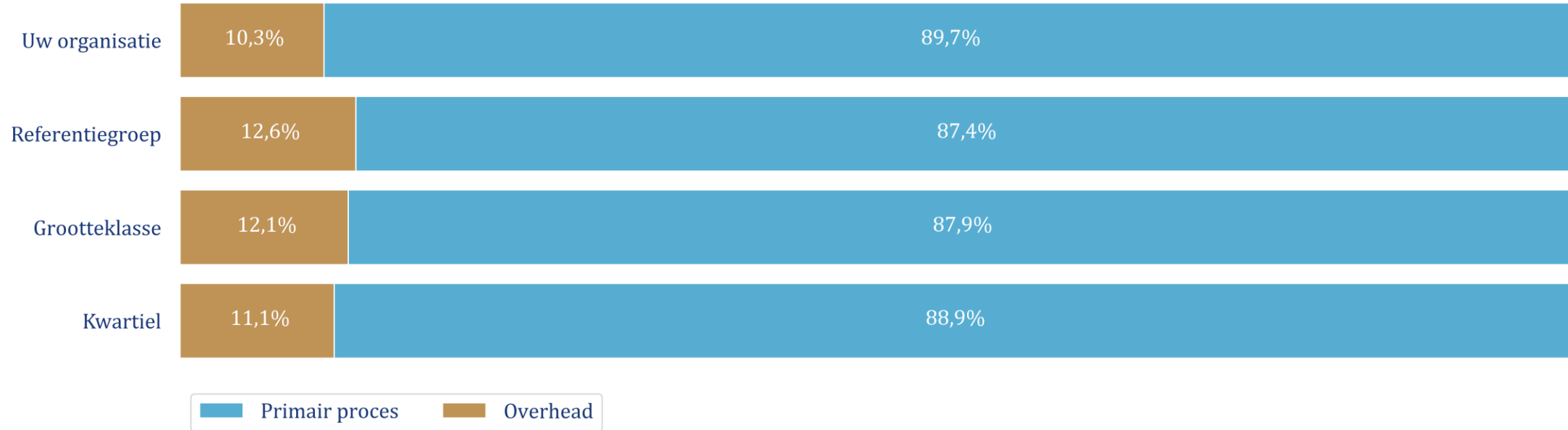
## 4.2 Uitkomsten bedrijfsvoering

In de volgende tabel staan de uitkomsten van de belangrijkste bedrijfsvoeringsindicatoren uit de Benchmark Care. In paragraaf 4.6 staat de beschouwing op de uitkomsten. Meer gedetailleerde uitkomsten vindt u in uw online dashboard.

Indicator	Toelichting	Uw organisatie	Gemiddelde referentiegroep	Gemiddelde grootteklasse
Overheadformatie	Aandeel overheadformatie als percentage van de totale formatie	10,3%	12,6%	12,1%
Overheadkosten	Aandeel overheadkosten als percentage van de totale kosten	13,2%	16,5%	15,4%
Productiviteit	Zorggerelateerde opbrengsten inclusief leerlingen per euro personeelskosten (inclusief PNIL) cliëntgebonden functies	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Medewerkerstevredenheid	Gemiddelde medewerkerstevredenheid binnen uw organisatie	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Cliënttevredenheid	Gemiddelde cliënttevredenheid binnen uw organisatie	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Verloop	Aandeel uitstroom als percentage van het totaal aantal medewerkers	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Verzuim	Aandeel verzuimdagen als percentage van het totaal aantal werkdagen voor alle medewerkers	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Aandeel personele cliëntgebonden kosten (in loondienst)	Totale loonkosten van personeel in loondienst voor cliëntgebonden functies (inclusief leerlingen) als percentage van de totale kosten	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Aandeel inhuurkosten voor VOV en overige cliëntgebonden functies	Totale inhuurkosten voor uitzendkrachten en personeel niet in loondienst voor VOV en overige cliëntgebonden functies als percentage van de totale kosten	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd



## 4.3 Overhead: formatie



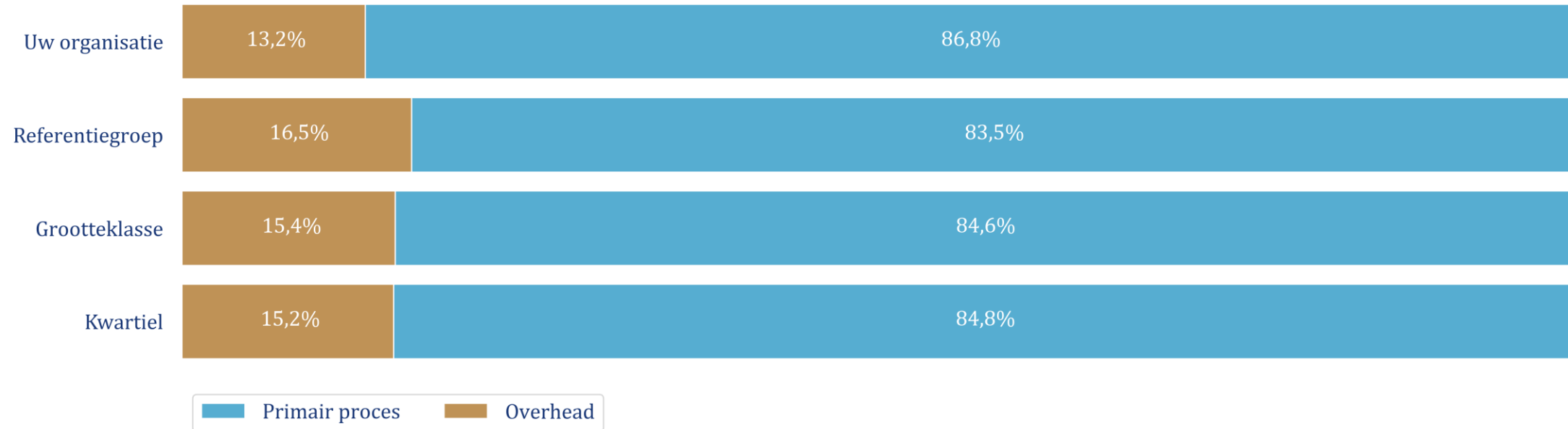
De omvang van de overheadformatie van uw organisatie bedraagt 10,3%. Dit is relatief 18% kleiner dan het gemiddelde van de referentiegroep 'x'.

## 4.3 Overhead: formatie (verdieping)

Rubriek	Uw organisatie	Gemiddelde referentiegroep	Gemiddelde grootteklasse	Kwartielscore referentiegroep
<b>Totaal aandeel overhead</b>	<b>10,3%</b>	<b>12,6%</b>	<b>12,1%</b>	<b>11,1%</b>
<b>Personeel algemene en administratieve functies</b>	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Algemeen management	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Staf algemene en administratieve functies	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Administratief en financieel personeel	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Informatisering- en automatiseringspersoneel	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Opleidingspersoneel	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Personeel verwerving (facilitaire inkoop)	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Personeel P&O	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Personeel algemene ondersteuning (alle secretariaten)	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
<b>Management en staf civiele functies</b>	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
<b>Management cliëntgebonden functies</b>	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
<b>Staf cliëntgebonden functies</b>	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
<b>Leidinggevend VOV-personeel</b>	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
<b>Personeel terrein- en gebouwgebonden functies</b>	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd



## 4.4 Overhead: kosten



De omvang van de overheadkosten van uw organisatie bedraagt 13,2%. Dit is relatief 20% kleiner dan het gemiddelde van de referentiegroep 'x'





## 4.4 Overhead: kosten (verdieping)

	Uw organisatie	Gemiddelde referentiegroep	Gemiddelde grootteklasse	Kwartielscore referentiegroep
<b>Totale overheadlasten</b>	<b>13,2%</b>	<b>16,5%</b>	<b>15,4%</b>	<b>15,2%</b>
Personele lasten overhead	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Personele inhuurlasten overhead	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Materiële lasten overhead – eigen beheer	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Uitbestedingslasten overhead	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd



## 4.5 Aanleiding, doel en ontwikkelingen

### Aanleiding en doel deelname

<< Organisatie-specifieke beschouwing >>



## 4.6 Beschouwing uitkomsten

<< Organisatie-specifieke beschouwing op de uitkomsten van de benchmark, onze conclusies en aanbevelingen daarbij>>

## 4.7 Enquête administratieve tijdsbesteding

<< Organisatie-specifieke beschouwing op de uitkomsten van de enquête administratieve belasting >>



## Meer weten?

Mail naar  
[benchmarkcare@berenschot.nl](mailto:benchmarkcare@berenschot.nl)

## GRONDLEGGERS VAN VOORUITGANG

Nederland is continu in ontwikkeling. Maatschappelijk, economisch en organisatorisch verandert er veel. Al meer dan tachtig jaar volgen wij als adviesbureau deze ontwikkelingen op de voet en werken we aan een vooruitstrevende samenleving. De behoefte om iets fundamenteels te betekenen voor mens en maatschappij zit in onze genen. Met onze adviezen en oplossingen hebben we dan ook actief meegebouwd aan het Nederland van vandaag. Altijd op zoek naar duurzame vooruitgang.

Alles wat we doen is onderzocht, onderbouwd en vanuit meerdere invalshoeken bekeken. Zo komen we tot gefundeerde adviezen en slimme oplossingen. Die zijn op het eerste gezicht misschien niet altijd de meest voor de hand liggende. Juist deze eigenzinnigheid maakt ons uniek. Daarbij zijn we niet van symptoombestrijding. En gaan pas naar huis als het is opgelost.

# Berenschot

# Onze oplossingen [1/2]

**Verbeteren van de bedrijfsvoering.** Wij helpen zorgaanbieders bij het onderbouwd en aantoonbaar verbeteren van de bedrijfsvoering. Dit doen we niet vanuit één blauwdruk; iedere organisatie is immers anders. We werken op een programmatische manier aan en vanuit een gezamenlijke visie, die aansluit op de organisatie.

**Overhead Value Analyse.** Waar de benchmark ingaat op de omvang van overhead, geeft de module Overhead Value Analyse (OVA) inzicht in de toegevoegde waarde van overhead. Deze is optimaal als precies datgene geboden wordt wat nodig is, tegen minimale kosten. De benchmark- en OVA-resultaten samen bieden zorgaanbieders een solide en integraal beeld over de eigen bedrijfsvoering, de basis om conclusies te trekken, omvang en kwaliteit van de overhead te normeren en een concreet vervolg te bepalen.

**Reductie van de administratieve belasting.** Wij helpen zorgaanbieders om de administratieve belasting (dit betreft zowel de feitelijke tijdsbesteding als perceptie) effectief te reduceren. Dit gaat verder dan alleen 'snappen en schrappen', zoals het optimaliseren van administratieve processen en het trainen van medewerkers om zelf verspilling in processen te herkennen en te verminderen.

**Project- en programmamanagement.** We leveren ervaren project- of programmamanagers met kennis van de zorg. Maar we helpen organisaties ook om zelf op een effectieve en efficiënte manier projectmatig te werken. Bijvoorbeeld door het geven van trainingen aan medewerkers of het inrichten van een PDCA-cyclus voor adequate sturing op projecten.



# Onze oplossingen [2/2]

**Passend personeelsbestand.** We hebben van oudsher een brede en hedendaagse hr-expertise. We helpen bij het opstellen van de hr-strategie, bij 'executive search', loopbaanbegeleiding, training en coaching van medewerkers, teams en leidinggevenden, bij het creëren van werkgeluk en bij het datagedreven reduceren van verzuim en verloop.

**Effectieve, datagedreven sturing.** Goede prestaties vereisen effectieve sturing op heldere, haalbare en gedragen KPI's. Wij helpen om deze te formuleren, maar onze data- en BI-specialisten ondersteunen vervolgens ook bij het ontsluiten van de benodigde data en het opstellen van dashboards in bijvoorbeeld PowerBI.

**Informatiemanagement en digitalisering.** Systemen en applicaties moeten snel, gebruiksvriendelijk en betrouwbaar zijn. We helpen bij het opstellen van de ICT-strategie en de inrichting van het applicatielandschap. Maar we ondersteunen ook vernieuwen en automatiseren van werkprocessen en het ontwikkelen van digitale oplossingen en platformen. Informatieveiligheid en -privacy is daarbij onontbeerlijk. We beschikken over de meest actuele kennis en expertise.

**Organisatie-inrichting.** We helpen bij het optimaliseren van processen en het ontwerpen van een structuur die het effectief en efficiënt samenwerken in deze processen faciliteert. Wij beschikken over experts in het inrichten van de top- en organisatiestructuur en het begeleiden van de transitie.

Meer weten over onze oplossingen?  
Vraag het uw contactpersoon bij Berenschot.  
Mailadres: [benchmarkcare@berenschot.nl](mailto:benchmarkcare@berenschot.nl)



# Elly, de digitale zorgassistent!

## Efficiënter en hogere kwaliteit van dienstverlening

Berenschot en RPA-softwareleverancier Yarado werken samen om zorgorganisaties te helpen met het automatiseren en optimaliseren van repetitieve taken. De slimme softwarerobot (Elly) bootst repetitieve, menselijke taken softwarematig na. Dit draagt bij aan efficiëntere en effectievere processen, lagere uitvoeringskosten en een betere dienstverlening. Elly ondersteunt bij administratieve taken in zowel het primair zorgproces als de bedrijfsvoering, zoals planning, dataregistratie, zorgadministratie en declaraties.

Bent u benieuwd naar hoe Elly uw organisatie kan helpen? En benieuwd naar ons *no cure no pay*-aanbod? Lees [hier](#) meer en neem bij vragen contact op met uw Berenschotcontactpersoon.

\* Werken applicaties niet goed samen? **Elly lost dit op!** Géén dure oplossingen nodig.

### Wat kenmerkt Elly?



Neemt taken over die vaak herhaald en doorgaans vaak als minder leuk ervaren worden.

Werkt met alle software (onder andere AFAS, Nedap, SDB en Unit 4) die je op je scherm kan zien, hoe oud of bijzonder deze ook is\*.



Makkelijk te implementeren: circa één tot twee dagen en de 'robot' kan 24/7 werken.

Goed in te zetten bij pieken, geen tijdelijk personeel nodig, goedkoper en sneller dan een mens.



Nauwkeuriger, voorkomen van (menselijke) fouten, hogere kwaliteit, meer voorspelbaar.

Vermindert administratieve lasten en werkdruk. Meer tijd voor de 'eigenlijke' taak.





# Inspiratiemagazine: toekomstgerichte bedrijfsvoering

## Leren van en met elkaar

Zorgaanbieders staan voor grote uitdagingen in hun bedrijfsvoering. Kosten stijgen, de zorgexploitatie staat steeds meer onder druk en de krapte op de arbeidsmarkt houdt aan. En hoewel praktisch elke zorgaanbieder deze uitdagingen herkent, gaan zij deze op heel uiteenlopende manieren aan. Of soms met een vergelijkbare aanpak, zonder het van elkaar te weten

Dat betekent dat zorgaanbieders veel van elkaar kunnen leren. Onder meer door het delen van goede voorbeelden. En daar zien wij er in onze benchmark- en adviespraktijk gelukkig genoeg van. Aanbieders die door de bedrijfsvoering slimmer, anders of samen met andere partijen te organiseren in staat zijn om passende, doelmatige zorg te leveren. En aanbieders die buiten de gebaande paden (durven te) kijken om te komen tot vernieuwende vormen van financiering, samenwerking en ontwikkeling van medewerkers, teams en de eigen organisatie.

## Meld uw inspirerende voorbeeld

Wij hebben tien inspirerende voorbeelden gebundeld in magazine ([hier](#)) en met zorgaanbieders gedeeld. We hopen dat de voorbeelden in het magazine ook u zullen inspireren. Laat het ons vooral weten.

We willen het ook graag weten als uw organisatie op een specifiek gebied een mooi voorbeeld van toekomstgerichte bedrijfsvoering is. Bijvoorbeeld een onderdeel van uw bedrijfsvoering dat u slim(mer), anders of samen met andere partijen hebt georganiseerd. Of misschien kent u een andere inspirerende zorgorganisatie, die volgens u meer aandacht zou verdienen.

Wij horen het graag van u voor ons volgende inspiratiemagazine 2023/2024.

Stuur uw voorbeeld(en) naar uw contactpersoon bij Berenschot of naar [benchmarkcare@berenschot.nl](mailto:benchmarkcare@berenschot.nl).



# Gericht meer subsidies binnenhalen

De groeiende zorgvraag in combinatie met een toenemend personeelstekort in de zorgsector vraagt om een vernieuwde aanpak van zorg. Technologische innovaties, regionale samenwerking en scholing zijn voorbeelden van interventies die de zorg duurzaam kunnen versterken. Tegelijkertijd kost het tijd en geld om dergelijke initiatieven te ontwikkelen en implementeren. Het Rijk en andere instanties bieden hiervoor een variëteit aan subsidie- en stimuleringsregelingen.

Het aandeel opbrengsten van subsidies blijft echter achter binnen de langdurige zorg, blijkt uit de Benchmark Care. Kennelijk lukt het zorgaanbieders niet om goed gebruik te maken van alle regelingen en subsidiemogelijkheden.

Belangrijkste reden die zorgaanbieders noemen voor het niet gebruiken van subsidies is de onbekendheid met subsidies alsook het gebrek aan kennis en kunde bij het aanvragen. Hierbij kan Berenschot helpen.

Berenschot biedt een **subsidiescan** aan **op maat**. In deze subsidiescan nemen wij alle kansen op gericht op zes thema's die bepalend zijn voor de zorg. De subsidiescan bestaat uit zowel landelijke doorlopende programma's als lokale incidentele middelen. Wij maken hierbij voor u een inschatting van de meest kansrijke subsidies.

## Subsidiethema's

- A. Zorg
- B. Arbeidsmarkt en (bij)scholing
- C. Duurzaamheidsinvesteringen
- D. Innovatie en ontwikkeling
- E. Kennisdeling
- F. Wetenschap

## Aanpak subsidiescan

- Intakegesprek, met aandacht voor uw prioriteiten, eventuele projectideeën en samenwerkingen
- Subsidiescan: wij zetten de kansen en mogelijkheden voor u op een rij. U ontvangt een helder en informatief overzicht.
- Eindgesprek, waarin we de resultaten van de scan bespreken.

Snel inzicht voor €2500,-