

WHITEPAPER

Organisatie-inrichting in de langdurige zorg

Een handreiking voor hoe om te gaan met inrichtingskeuzes.



WHITEPAPER

Organisatie-inrichting in de langdurige zorg

Een handreiking voor hoe om te gaan
met inrichtingskeuzes.

George Braam
Ime Hüsken
Roy Valks

Maart 2022

Inhoudsopgave

Aanleiding	3
De thema's voor de langdurige zorg	4
Een krappe arbeidsmarkt en toename intensieve zorg	4
Vraag naar domeinoverstijgend werken	4
Inzetten op innovatie en technologie	5
Een toekomstbestendige organisatie-inrichting	6
Verklein de span of attention	6
Faciliteer innovatie	7
Positioneer stafdiensten voor toegevoegde waarde	8
Conclusie	9

Aanleiding

De zorgkloof, toename van intensieve zorg en technologische ontwikkelingen hebben veel impact op organisaties in de langdurige zorg. Zorgaanbieders moeten zich hiertoe verhouden, zonder dat ze hier zelf veel invloed op hebben. Anders dan vaak gedacht wordt, geloven wij wel dat het mogelijk is om zelf proactief vorm te geven aan hoe om te gaan met de huidige ontwikkelingen in de zorg. Op de terreinen waar zorgaanbieders wél zelf invloed op hebben, ontstaan verschillen tussen zorgaanbieders die leiden tot sterke prestatieverschillen. Denk aan meer doelmatige inzet van middelen, meer werkplezier onder medewerkers, sterkere kwaliteit van zorg-/dienstverlening en/of hogere cliënttevredenheidsscores.

In deze paper gaan we specifiek in op de organisatie-inrichting van zorgaanbieders in de langdurige zorg en de keuzes die door de zorgaanbieders zelf gemaakt kunnen worden met betrekking tot hun inrichting. Daarbij doen we concrete handreikingen. We starten met een korte beschrijving van de belangrijkste ontwikkelingen die invloed hebben op de langdurige zorg. Vervolgens gaan we in op de organisatie-inrichtingskeuzes die zorgaanbieders in de langdurige zorg zelf kunnen maken.

We geven u alvast onze aanbevelingen mee. Wat kunt u als zorgaanbieder doen om de zorguitdagingen van de toekomst het hoofd te bieden? In hoofdstuk drie lichten wij onze aanbevelingen toe.

- 1.** Geef leidinggevendenden voldoende tijd en ruimte om zorgmedewerkers te ondersteunen, door een kleinere span of attention in te voeren.



- 2.** Organiseer capaciteit om signalen van binnen en buiten de organisatie op te vangen. Organiseer capaciteit om deze signalen te vertalen naar concrete ideeën en innovaties, deze uit te proberen en hiervan te leren.



- 3.** Positioneer meer taken bij de stafdiensten, en bij voorkeur op een decentrale positie, om meer maatwerk te kunnen leveren.



De thema's voor de langdurige zorg

Vanuit onze ervaringen onderscheiden we vier thema's die maken dat de langdurige zorg onder druk staat.

Een krappe arbeidsmarkt en toename intensieve zorg

Het aanbod van zorgmedewerkers is krap. Door ontgroening van de arbeidsmarkt neemt deze krapte alleen maar toe. Nederland kent steeds meer zorgbehoevende ouderen en minder potentiële beroepsbevolking 'om voor hen te zorgen'. De komende jaren zal er sprake zijn van een grote voorziene uitstroom van zorgmedewerkers. Dezelfde zorg moet daardoor bij ongewijzigd beleid door minder mensen geboden worden.

Ook is er sprake van een relatief hoog ziekteverzuim. Hierdoor worden meer uitzendkrachten en invallers ingezet, met als gevolg dat kwaliteit en continuïteit van de zorg verder afnemen; er ontstaat een domino-effect. De toenemende werkdruk en ontgroening maakt dat het niet alleen de vraag is of medewerkers in de zorg willen blijven werken, maar of zij ook fysiek en mentaal in staat zijn om hun werk te blijven doen. Mensen voelen zich overvraagd en gaan op zoek naar een andere baan. Als we bijvoorbeeld de indicator 'verzuim' erbij pakken, blijkt uit onze cijfers dat dit de afgelopen jaren in de zorgsector toegenomen is. Verzuim in de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) en de Gehandicaptenzorg (GHZ) is gestegen van ruim 6,5% in 2018 naar ruim 7,5% in 2020. In de Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) is er een stijging van 5,9% in 2018 naar 6,21% in 2020 (Bron: Digimv). Zie voor andere indicatoren onze onderzoeken HR Trends¹ of Benchmark Care.²

In de langdurige zorg is er sprake van een toename van de zorgvraag, zowel in omvang als in de cliëntvraag. Er is een toenemende behoefte van de cliënt om maatwerk te ontvangen. Persoonsgerichte zorg die inspeelt op de individuele behoefte is de norm bij goede cliëntenzorg met meer 'kwaliteit van leven'. Dit vraagt steeds meer deskundigheid en individueel maatwerk door de zorgmedewerker.

Vraag en aanbod zijn daarbij niet in balans. De zorg kent al jaren personeelstekorten en deze nemen toe bij een stijgende vraag en hogere complexiteit. Zorgaanbieders geven daarbij aan dat het vinden en behouden van voldoende deskundig personeel een uitdaging is, vooral voor cliëntengroepen met een intensieve zorgvraag. Werken in deze zorg is veeleisend en uitdagend; medewerkers geven aan steeds minder vaak een goede privé-werkbalans te ervaren.

Vraag naar domeinoverstijgend werken

Het streven naar een samenleving waarin cliënten hun eigen leven kunnen blijven leven en onderdeel blijven van gemeenschappen, vraagt een domeinoverstijgende aanpak. Onder de noemer 'Juiste zorg op de juiste plek' worden sinds 2018 regionale en landelijke samenwerkingsverbanden opgezet en bestaande samenwerkingen verstevigd. De juiste zorg op de juiste plek vraagt om een transmurale samenwerking tussen zorgaanbieders, medewerkers en partijen.

Bij de domeinoverstijgende samenwerking staat de focus op 'kwaliteit van leven' steeds meer voorop. Juist omdat voor cliënten vaak de niet-zorghandelingen het belangrijkste onderdeel van het leven zijn. Van zorgmedewerkers wordt gevraagd steeds meer aandacht voor de positieve gezondheid van cliënten te hebben. Dit gaat over goede voeding en voldoende beweging, zinvol leven, een eigen invulling van wonen, werk en vrije tijd en blijven meedoen in de samenleving. Zorgmedewerkers moeten steeds meer over traditionele domeinen heen werken om dergelijke thema's aan te pakken.

¹ www.berenschot.nl/nieuws/hr-trends-onderzoek-2021-2022

² www.berenschot.nl/blog/genoeg-overhead-in-de-langdurige-zorg

Inzetten op innovatie en technologie

Zorgaanbieders zetten in op innovatie en technologische ontwikkelingen om de toename van de zorgvraag het hoofd te bieden. Zorgaanbieders worden hier steeds meer van bewust en investeren meer in digitale zorg en arbeidsbesparende toepassingen. Enerzijds gaat het hier om technische hulpmiddelen, anderzijds om het maximaal benutten van het huidige arbeidspotentieel door maximale ondersteuning van de zorgmedewerker in het primaire proces. Zorgaanbieders verzamelen en benutten (in toenemende mate) data om verantwoorde beleidsbeslissingen met elkaar te nemen en het zorgproces te optimaliseren.

Doordat organisaties in toenemende mate gebruik maken van innovatie en technologische toepassingen wordt meer tijd van medewerkers vrijgemaakt om persoonsgerichte zorg te verlenen. Zorgaanbieders proberen daarom digitalisering steeds meer te integreren in de zorg- en dienstverlening, dit kan direct of indirect weer leiden tot volgende ontwikkelingen.

Mede door COVID-19 is er nu een stevig momentum voor zorgaanbieders om verder in te zetten op veranderingen in werkwijze (denk aan e-consulten) die noodzakelijk zijn om de mogelijkheden van digitale zorg optimaal te benutten. Er ontstaat een nieuwe manier van werken die alle partijen in staat stelt om technologie optimaal te vervlechten in de dagelijkse praktijk. Dit vraagt om zowel een investering in digitale zorgtechnologie als het ontwikkelen van nieuwe vaardigheden van medewerkers.



Een toekomstbestendige organisatie-inrichting

Op veel strategische, politieke en stelselmatige ontwikkelingen hebben zorgaanbieders zelf weinig tot geen invloed. Hieronder gaan we in op die elementen waar een zorgorganisatie juist wél zelf invloed op heeft.

Verklein de span of attention

Wat is de (optimale) span of attention? Voor deze paper definiëren we de term als het aantal medewerkers waarvoor een leidinggevende direct verantwoordelijk is. De term gaat uit van ‘aandacht geven aan medewerkers’ zonder de implicatie dat dit alleen om ‘controleren’ zou moeten gaan. Een aanzienlijk deel van het type werk van leidinggevenden betreft juist het ondersteunen van zorgprofessionals. Tegelijkertijd wordt van deze leidinggevende ook sturende en besluitvormende activiteiten verwacht, bijvoorbeeld over hoe het werk verricht moet worden, welke standaarden er gelden, etc. De exacte optimale verhouding tussen het aantal medewerkers en leidinggevende (taken) is een ingewikkelde vraag, helaas zonder simpel antwoord. Het benoemen van een generieke span of attention zegt dan ook niet zo veel. De juiste balans in het vinden van een passende span of attention is altijd afhankelijk van vele factoren. Uit ons onderzoek blijkt dat dit mede afhangt van: de organisatiefilosofie, ervaring van leidinggevenden en zijn/haar relatie met ondergeschikten, de scope- en complexiteit van taken (zowel geografisch alsook inhoudelijke aard van taken)- en taakvolwassenheid van de medewerkers.

De optimale span of attention zorgt ervoor dat leidinggevenden medewerkers op een effectieve en efficiënte wijze aan kunnen sturen. Daarmee bevordert dit de doelmatige inzet van beschikbare middelen. Alle reden dus om medewerkers, het meest waardevolle kapitaal van zorgaanbieders, optimaal te ondersteunen. Dat pleit in veel gevallen voor een kleinere span of attention om hetgeen zorgpersoneel nodig heeft maximaal te faciliteren. Dit kan door ofwel het aantal managers te vergroten (daardoor minder medewerkers per manager) of het takenpakket van managers in scope te verkleinen (meer tijd voor medewerkers). Of een combinatie hiervan.

Beide opties vragen om meer en voldoende leidinggevende capaciteit. Ook al is dit kostbaar in financiële- en capaciteitszin. Om te voorkomen dat zorgcapaciteit meer gaat ‘managen’ in plaats van zorg leveren, pleiten we voor het halen van leidinggevende capaciteit van buiten het zorgveld wanneer de eigen beschikbare talentvijvers ontoereikend zijn. Het onherroepelijke risico is dat deze leidinggevenden met beperkte kennis van de inhoud aan de slag worden gezet. Verschillende leidinggevende taken mogen alsnog van deze personen verwacht worden: zorgen voor juiste randvoorwaarden als een goede werk-privébalans, juiste training, begeleiding en ondersteuning. Van hem/haar mag echter niet verwacht worden om zorgmedewerkers functioneel aan te sturen. Dat wil zeggen de zorginhoudelijke aansturing en kaderstelling. Dit taakveld wordt verlegd naar een senior medewerker uit het team. De leidinggevende krijgt hierdoor ruimte om aan de behoeftes van de zorgmedewerkers tegemoet te komen en medewerkers in staat te stellen de toegenomen volume en complexiteit aan te blijven kunnen.

Aanbeveling:

geef leidinggevenden voldoende tijd en ruimte om zorgmedewerkers te ondersteunen, door een kleinere span of attention in te voeren.

Faciliteer innovatie

Zorgaanbieders moeten (blijven) innoveren. Enerzijds door het dalende aantal zorgmedewerkers, anderzijds door de stijgende zorgvraag en -complexiteit. Een aantal organisatie-inrichtingsdimensies kunnen hierin als katalysator fungeren. Uit onderzoek in het bedrijfsleven blijkt dat organisaties met structureel hoge prestaties de capaciteit hebben om

- zich constant aan te passen aan hun omgeving
- kansen te zien en te benutten voordat anderen dat doen
- bedreigingen snel het hoofd te bieden¹.

Deze set aan vaardigheden wordt 'organizational agility' genoemd (vrij vertaald: wendbaarheid). Wendbaarheid vraagt van de organisatie-inrichting onder meer

- a. het vermogen om veranderingen in de externe omgeving scherp te zien
- b. het vermogen om snel mogelijke reacties uit te proberen.

Vertaalt naar zorgorganisaties: de eerste vaardigheid (a.) vraagt om het vrijmaken van capaciteit om signalen van cliënten binnen de organisatie, of signalen van buiten de organisatie op te vangen. Ofwel door capaciteit in te richten met deze taak (een verkeerstoren functie); dan wel door te zorgen voor zo veel mogelijk raakvlakken van de organisatie met de omgeving. Denk bijvoorbeeld aan de duizenden treinconducteurs van de NS die het hele land door reizen en dagelijks signalen opvangen van (en over) klanten, producten, processen, systemen of infrastructuur. In geval van een zorgorganisatie hebben zorgmedewerkers die rechtstreeks contact hebben met cliënten hetzelfde brede raakvlak om signalen op te vangen. Wanneer deze signalen goed worden opgevangen, moet deze informatie óók op een effectieve manier bij beslissers terechtkomen binnen de organisatie.



¹ Worley, Williams, Lawler (2018). The Agility Factor. Building Adaptable Organizations for Superior Performance.

Dit vraagt om geloof in innovatie, durf en commitment om hier daadwerkelijk tijd aan te besteden. Het vraagt om structurele processen in te richten om signalen en ideeën met elkaar te delen. De klassieke heidag wordt in toenemende mate en in verschillende branches juist gebruikt om dergelijke signalen te delen en deze te filteren op ruis of potentieel waardevol, op basis waarvan innovatie- en investeringsbeslissingen worden genomen. Alhoewel dit veel op lokaal niveau plaatsvindt (binnen één organisatie), kan dit ook op regionaal niveau.

De tweede vaardigheid (b.) vraagt om het (vaak op kleine schaal) uitproberen van ontwikkelingen of innovatieve toepassingen. Leren vormt hierbij het sleutelwoord; en een lerende cultuur waarin fouten mogen worden gemaakt stimuleert dit. Zo valt te denken aan het bieden van een deel van de arbeidstijd van zorgmedewerkers om te participeren of te reflecteren op mogelijke nieuwe werkwijzen, veelal projectmatig. Ook hierbij is het van belang informatie (geleerde lessen) tijdig bij beslissers terecht te laten komen. In de praktijk zien we bijvoorbeeld ook organisaties die een innovatieplatform inrichten, waarbij een team van medewerkers tijd krijgt voor- en toegewijd zijn aan- innovatie. Zij krijgen de resources (tijd, vaardigheden en budget) om de vertaalslag te maken van signalen naar innovatieve ideeën, business cases, pilots, en uitrol programma's.

Aanbeveling:

Organiseer capaciteit om signalen van binnen en buiten de organisatie op te vangen. Organiseer capaciteit om deze signalen te vertalen naar concrete ideeën en innovaties, deze uit te proberen en hiervan te leren.

Positioneer stafdiensten voor toegevoegde waarde

Stafdiensten is de verzamelterm voor het geheel aan functies die gericht zijn op het ondersteunen van het primair proces (bijvoorbeeld aan de hand van ontwikkelende wet- en regelgeving, automatisering, en financiële kaders). Daarmee leveren stafdiensten een belangrijke bijdrage aan het functioneren van de organisatie. De inrichting van stafdiensten brengt keuzes met zich mee die binnen de invloed liggen van zorgaanbieders en veel waarde kunnen toevoegen. Het ontwerpen hiervan betreft een proces van keuzes maken, waarbij er geen uniform antwoord is en iedere variant voor- en nadelen kent.

Gelet op de krapte in de arbeidsmarkt is het aanbod aan zorgverleners beperkt. Dit aanbod (zorgprofessionals) zou zoveel mogelijk benut moeten worden voor zorgtaken en minder voor niet-zorgtaken, zoals roosteren en werving van nieuwe medewerkers. Tegelijkertijd is er vanuit de cliënt en maatschappij behoefte aan flexibiliteit; snel kunnen inspelen op ontwikkelende klantvragen. Dit maakt het juist weer interessanter om zorgprofessionals ook niet-zorgtaken in het takenpakket te laten uitvoeren. De organisatiestrategie biedt op dit dilemma vaak een richtpunt. Doordat veel langdurige zorgaanbieders streven naar het dicht bij de cliënt organiseren van zorg, pleiten we ervoor om -waar mogelijk- staftaken decentraal te positioneren. Decentraal definiëren we als werkend vanuit centrale kaders en aansturing en dichtbij de teams en cliënt. Als voorbeeld: hr-adviseur valt hiërarchisch onder de afdeling HR, en is functioneel onderdeel van de zorgteams. Wij geloven in het volgende principe: 'creëer teams die zo zelfvoorzienend mogelijk zijn door zo veel mogelijk ondersteunende taken decentraal te positioneren. Natuurlijk geldt dit niet voor iedere stafdienst. IT en salarisadministratie zullen in veel gevallen juist beter centraal gepositioneerd kunnen worden, omwille van standaardisatie en schaalvoordeel. Uit analyse moet blijken welke (delen van) staffuncties centraal en welke decentraal gepositioneerd moeten worden. Daarin speelt tevens de overweging dat er verschillen zijn in de behoeften van zorgprofessionals zelf; de ene wil uitsluitend met zorgtaken bezig zijn, de ander vindt de afwisseling en het integrale perspectief juist prachtig. Linksom of rechtsom leidt de krapte ertoe dat meer niet-zorgtaken naar de toekomst toe bij de staf gepositioneerd zullen moeten worden.

Afhankelijk van waar de functionele aansturing ligt van stafmedewerkers, zijn er ook keuzes te maken ten aanzien van de samenwerking tussen staf en primair proces. Te denken valt aan:

- Een accountmanagement model met vaste aanspreekpunten per stafcluster (bijvoorbeeld hr- businesspartners) die eigenaarschap hebben voor het oplossen van vraagstukken.
- Een frontoffice model met generiek opgeleide medewerkers in een frontoffice die circa 80% van de vragen aan stafdiensten zelfstandig afhandelen en doorverwijzen naar een tweedelijns expertisegebied waar nodig.
- Een accountteam model waarin een multidisciplinair stafteam dicht bij de primaire procesmanager staat (bijvoorbeeld HR, Financiën, Kwaliteit, etc.), die deze manager ook proactief ondersteunen.

De gewenste omvang van stafdiensten is hier ook bepalend voor. Een passende omvang van stafdiensten wordt onder meer bepaald door de aard van het primair proces (eenvoudig en gestandaardiseerd versus complex), de betaalbaarheid (wel/geen ruime financiële marge, het gewenste dienstverleningsniveau en door de keuzes met betrekking tot positionering van bepaalde activiteiten (bijvoorbeeld rooster-/controle- en registratietaken wel of niet in het primaire proces). Organisatie-inrichtingskeuzes leiden inherent tot coördinatievraagstukken. Vanuit het organisatieperspectief is kennisdeling van decentrale opererende stafmedewerkers essentieel; zij hebben vergelijkbare inhoudelijke kennis en vaardigheden, maar werken dagelijks nauwelijks met elkaar samen. Het is wenselijk om kennis met elkaar te blijven delen, bijvoorbeeld via gildes of vakgroepen: groepen 'vakgenoten' die kennis, ontwikkelingen, normen en werkwijzen uitwisselen met elkaar.

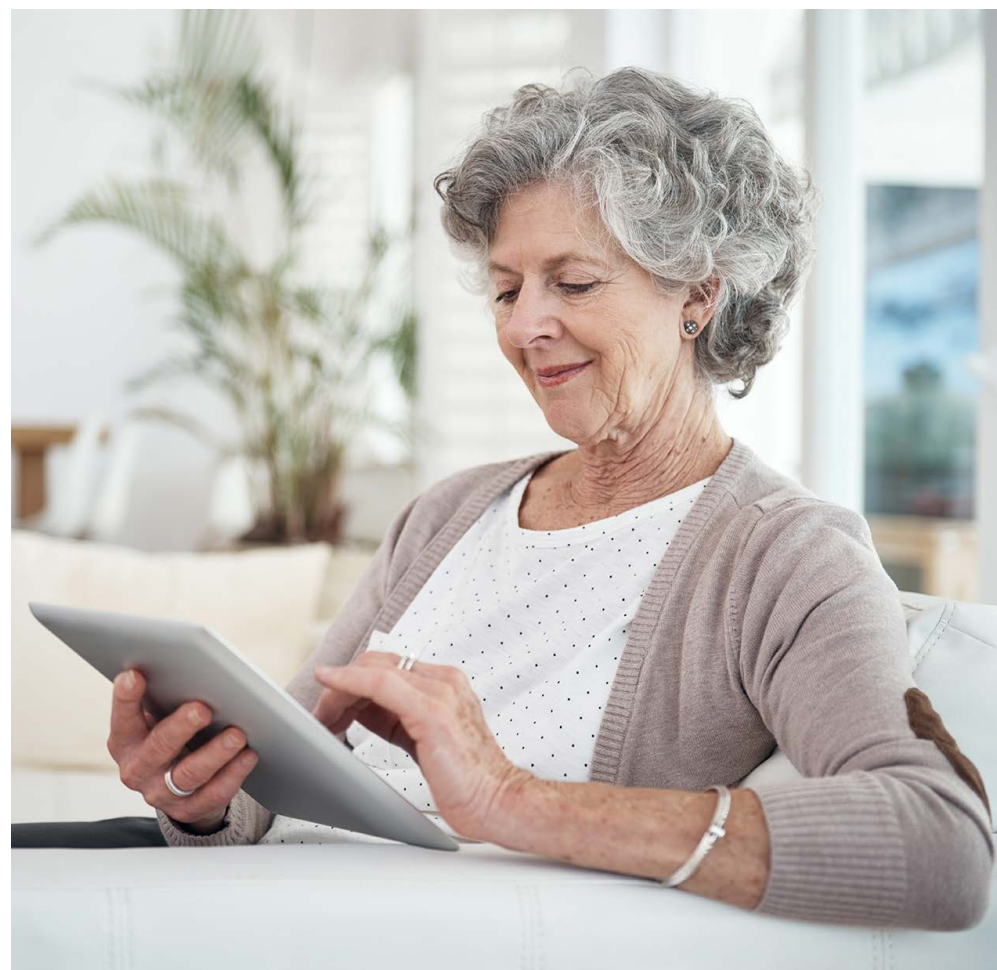
Een gilde kan ingericht worden rondom een bepaalde stafdienst, maar ook in het primair proces rondom een bepaald ziektebeeld. De coördinatie van een gilde is afhankelijk van de volwassenheid van het gilde, dit kan zelf-organiserend worden ingericht, of functioneel aangestuurd worden door iemand met deze rol (bijvoorbeeld gildecordinator).

Aanbeveling:

Positioneer meer taken bij de stafdiensten, bij voorkeur op een decentrale positie, om meer maatwerk te kunnen leveren.

Conclusie

Wij geloven dat het mogelijk is om zelf proactief vorm te geven aan hoe om te gaan met de diverse lastige ontwikkelingen in de zorg. We hebben in deze whitepaper concrete handreikingen gedaan aan zorgaanbieders met betrekking tot organisatie-inrichting. Door juist met deze dimensies aan de slag te gaan, kunnen zorgaanbieders sterke prestatieverbeteringen realiseren.





WIJ ZIJN BERENSCHOT, GRONDLEGGER VAN VOORUITGANG

Wij zien een Nederland dat altijd in ontwikkeling is. Zowel sociaal als organisatorisch verandert er veel. Al meer dan 80 jaar volgen wij deze ontwikkelingen op de voet en werken we aan een vooruitstrevende samenleving. Daarbij staan we voor duurzaam advies en de implementatie hiervan. Altijd gericht op vooruitgang én echt iets kunnen betekenen voor mensen, organisaties en de maatschappij.

Alles wat we doen, is onderzocht, onderbouwd en vanuit meerdere invalshoeken bekeken. In ons advies zijn we hard op de inhoud, maar houden rekening met de menselijke maat. Onze adviseurs doen er alles aan om complexe vraagstukken om te zetten naar praktische oplossingen waar u iets mee kan.

Wij geven advies en bieden digitale oplossingen waarbij we ons focussen op:

- Toekomst van werk en organisatie
- Energietransitie
- Toekomst van zorg
- Transformatie van openbaar bestuur

Berenschot Groep B.V.

Van Deventerlaan 31-51, 3528 AG Utrecht

Postbus 8039, 3503 RA Utrecht

030 2 916 916

www.berenschot.nl