

# Berenschot

Benchmark Care 2021

Van vergelijken naar verbeteren



---

september 2021

## Inhoudsopgave

1. Inleiding en achtergrond	3
1.1 Over deze rapportage	3
1.2 Wat is overhead?	3
1.3 Verhouding overhead tot primair proces	4
1.4 Integrale blik op de bedrijfsvoering	5
1.5 Leeswijzer	5
2. Trends en ontwikkelingen per sector	6
3. De resultaten van uw organisatie	7
3.1 Overhead als percentage van de totale formatie	7
3.2 Overhead als percentage van de totale kosten	8
3.3 Beschouwing uitkomsten	9
4. Ontwikkel uw visie op bedrijfsvoering	10
4.1 Uw visie op bedrijfsvoering	10
4.2 Normen passend bij uw visie op bedrijfsvoering	11
4.3 Berenschot Ontwikkelmodel als basis voor uw eigen visie	12
Bijlage 1. Vraagstelling en onderzoeksaanpak	15

# 1. Inleiding en achtergrond

## 1.1 Over deze rapportage

Hoe verhouden de formatie en kosten van de overhead en het primaire proces van uw organisatie zich tot die van andere vergelijkbare zorgorganisaties? Welke opvallende uitkomsten zien wij betreffende de bedrijfsvoering (en meer specifiek de overhead) binnen uw organisatie? Wat zijn mogelijke verklaringen? En tot welke aanbevelingen leidt dit voor het integraal verbeteren van de bedrijfsvoering en/of het verdiepen van de benchmarkuitkomsten?

Dit zijn de vragen waar deze rapportage onder andere een antwoord op gaat geven. Daarmee levert deze rapportage een onafhankelijke bijdrage aan de discussie over de bedrijfsvoering (met overhead als centraal thema) binnen uw organisatie. Wij doen dit op basis van een benchmarkonderzoek naar de omvang van en samenstelling van overhead en primair proces binnen zorgorganisaties, aanvullende inzichten die we ophalen tijdens de gesprekken met alle deelnemers en onze eigen ervaring als adviseurs in de zorgsector. De Benchmark Care heeft betrekking op zorgorganisaties die Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT), Gehandicaptenzorg (GHZ) en/of Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) of een combinatie daarvan aanbieden.

## 1.2 Wat is overhead?

Hoewel de benchmark zich richt op de gehele bedrijfsvoering is en blijft overhead het centrale begrip in dit onderzoek. Het creëren van en sturen op een gezonde bedrijfsvoering is immers met name een overheadtaak en een van de verantwoordelijkheden van de overhead.

### Doel van overhead

Het begrip overhead heeft een negatieve klank en wordt vaak geassocieerd met het 'vet' van de organisatie. De discussie over overhead gaat nog te vaak over de omvang ervan, niet over de toegevoegde waarde. Dat is in onze optiek onterecht. Overhead vervult een belangrijke functie. De overhead van een organisatie heeft als doel het sturen van de organisatie en het ondersteunen van 'het primaire proces' om goede en betaalbare zorg te kunnen aanbieden.

Overhead en primair proces vormen hierbij een twee-eenheid en zijn samen verantwoordelijk om te bepalen welke aard, omvang, kwaliteit en organisatie van de overhead daarvoor nodig is. Dit is binnen veel zorgorganisaties nog niet het geval. De ontwikkeling naar meer gezamenlijkheid hierin zien wij wel in toenemende mate.

Voor een zuivere discussie over de overhead is het van belang dat allen daaronder hetzelfde verstaan. En juist dat is vaak niet het geval, met veel begripsverwarring en discussie tot gevolg.

Wij definiëren overhead als volgt:

Overhead is het geheel van functies gericht op de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces.

In het algemeen dragen de overheadfuncties dus indirect bij aan het functioneren van de organisatie en staan zij niet rechtstreeks ten dienste van de klant. Voor dit onderzoek hebben wij deze definitie nader toegespitst op de organisaties die actief zijn binnen de caresector.

Allereerst definiëren wij het primaire proces van een zorgorganisatie als volgt:

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

Dit betekent dat wij in dit onderzoek alle functies en kosten die niet direct cliëntgebonden zijn als overhead beschouwen. Het betreft:

- management en staf binnen algemene en administratieve functies: raad van bestuur, directie, medewerkers communicatie, planning, arbo/BHV, zorgbemiddeling, kwaliteitszorg en marketing en beleidsstaf, personeel op het gebied van financiën & administratie, automatisering en informatievoorziening, inkoop, personeel & organisatie, opleiding en secretariële ondersteuning
- zorgmanagement, te weten management cliënt- en bewonergebonden functies en leidinggevend VOV-personeel dat voor meer dan 50% vrijgemaakt is voor leidinggevende taken en stafpersoneel in de zorg
- management en staf civiele functies zoals leidinggevenden voor keuken, schoonmaak en logistiek
- terrein- en gebouwgebonden functies, zoals leidinggevenden en (staf)medewerkers voor vastgoed, verhuur, groenonderhoud en technische dienst).

Op basis van de gehanteerde overheaddefinitie behoren de volgende functies niet tot de overhead:

- Hotelfuncties zoals de medewerkers linnenkamer, transport, keuken, receptie, conciërge en schoonmaak.
- Zorgpersoneel zoals verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders, psychiaters, psychologen en paramedici.
- Leerlingen en stagiaires.

Deze functies rekenen wij tot het primaire proces van de organisatie, omdat deze functies diensten leveren die direct tot de zorg, verblijf en welzijn van de cliënt behoren. We realiseren ons echter dat dit in sommige gevallen discutabel is. Denk bijvoorbeeld aan schoonmaak van kantoorruimtes, catering voor personeel en stagiaires op de ICT-afdeling. In het verleden is echter gebleken dat het voor organisaties vaak zeer lastig is om dit onderscheid goed te maken. We trekken er daarom één consequente lijn in en beschouwen kosten óf als overhead óf als primair proces. Dit maakt het beter mogelijk om organisaties met elkaar te vergelijken. Wij hebben een gedetailleerd overzicht van functies en kosten die wij in dit onderzoek tot de overhead rekenen opgenomen in het online dashboard.

### 1.3 Verhouding overhead tot primair proces

In onze optiek dient de overhead van een organisatie in verhouding te staan tot de omvang van het primaire proces ('de uitvoering'). De overheadomvang laat zich daarbij uitdrukken in formatie en kosten. We brengen voor elke organisatie de overhead vanuit twee perspectieven in beeld:

- Overheadformatie als percentage van de totale formatie.
- Overheadkosten als percentage van de totale kosten.

Het *aantal formatieplaatsen* is de eerste meeteenheid. Dit bepaalt immers het aantal interne klanten en is daarmee de belangrijkste werklastbepalende factor voor de overheadafdelingen. Wij gaan hierbij uit van de gemiddelde aantallen (bezetting) over het gehele jaar 2020. Wij drukken het aantal formatieplaatsen binnen een benchmarkrubriek telkens uit als percentage van de totale formatie van uw organisatie.

Daarnaast nemen wij de kosten als meeteenheid mee. Het betreft de volgende kosten:

- Personele kosten.
- Materiële kosten.
- Inhuurkosten.
- Uitbestedingskosten aan derden.

- Overige kosten (zoals algemene kosten, huisvestingskosten, afschrijvings- en huurkosten).

Het vergelijken van overheadkosten is meestal 'zuiverder' dan het vergelijken van overheadformatie. In de kosten wordt immers rekening gehouden met de mate van inhuur en uitbesteding en met materiële overheadkosten. De *overheadkosten* relateren we aan de *totale kosten* van uw organisatie.

## 1.4 Integrale blik op de bedrijfsvoering

In de benchmark leggen wij de nadruk op het integraal verbeteren van de bedrijfsvoering. Sec sturen op de omvang van de overhead kan namelijk zorgen voor ongewenste effecten in de bedrijfsvoering. Zo kan een daling in de overheadformatie zorgen voor meer administratieve werklust bij zorgmedewerkers en daardoor zorgen voor minder tijd voor de cliënten, tevredenheid en meer verloop. Andersom kan investeren in de omvang en kwaliteit van de overhead juist zorgen dat medewerkers in het primaire proces meer ontlast worden, zich daardoor meer en beter kunnen richten op de cliënten en zodoende meer tevreden (langer) voor de organisaties behouden blijven.

Wij bekijken daarom in de benchmark de omvang van de overhead in samenhang met andere factoren, zoals de productiviteit van en administratieve belasting door zorgmedewerkers, alsook verzuim, verloop, de financiële gezondheid en de medewerker- en cliënttevredenheid. En adviseren u om dit ook te doen. Dit completere beeld helpt om onderbouwde besluiten te nemen en de bedrijfsvoering optimaal te verbeteren.

## 1.5 Leeswijzer

Het is belangrijk dat u de benchmarkuitkomsten kunt begrijpen en duiden. In hoofdstuk 3 hebben wij hiervoor, op basis van het gesprek dat we met uw organisatie hebben gevoerd over de conceptuitkomsten, reeds een eerste aanzet gegeven. Eén gesprek doet echter onvoldoende recht aan de uniciteit van uw organisatie. Derhalve raden wij u aan als volgt met deze rapportage om te gaan:

- Lees eerst hoofdstuk 2 met een schets van de belangrijkste trends en ontwikkelingen in de bedrijfsvoering.
- Lees vervolgens in hoofdstuk 3 de uitkomsten van uw organisatie en onze analyse en aanbevelingen daarop. Voor verdieping op deze resultaten en alle detailcijfers kunt u terecht in uw eigen [Online Dashboard](#). Daar kunt u ook uw eigen cijfers vergelijken met andere referentiegroepen en cijfers van eerdere deelnames terugvinden.
- Lees vervolgens hoofdstuk 4, waarin wij dieper ingaan op het ontwikkelen van een eigen visie op bedrijfsvoering voor uw organisatie en hoe daarop te sturen.
- Maak tot slot op basis van de resultaten en aanbevelingen c.q. aandachtspunten een eigen analyse. Maak hierbij ook gebruik van de algemene aanbevelingen en specifieke aanbevelingen op de overheadfuncties in de bijlage 'Aanbevelingen: van inzicht naar verbeteren'. Dit document vindt u op onze [website](#). Benoem in de analyse de belangrijkste bevindingen, eyeopeners en onverklaarbare uitkomsten. Bespreek intern de resultaten en uw eigen analyse en bepaal de vervolgstappen voor het verbeteren van de bedrijfsvoering en/of verdiepend onderzoek. Laat de benchmark een startpunt zijn en géén eindpunt!

## 2. Trends en ontwikkelingen per sector

<< Paragraaf die ingaat op algemene ontwikkelingen per sector en de benchmarkuitkomsten per sector ten aanzien van overheadformatie, overheadkosten, spreiding, trendgegevens, schaalearbeiden.

Onderwerpen die aan bod komen zijn onder andere:

- Ontwikkelingen in de sector tijdens Covid-19
- Aandacht voor kwaliteit van zorg verschuift naar kwaliteit van leven
- Samenwerkingen in de sector
- Behoud van voldoende deskundig zorgpersoneel
- Technologische ontwikkelingen
- Administratieve belasting >>

### 3. De resultaten van uw organisatie

In dit hoofdstuk beschrijven wij de benchmarkuitkomsten van uw organisatie. Wij vergelijken de overhead van uw organisatie in formatie en in kosten met drie referentiegroepen:

- De eerste en primaire referentiegroep is het gemiddelde van de totale GHZ-referentiegroep. In deze referentiegroep zitten 36 GHZ-organisaties.
- De tweede referentiegroep is het gemiddelde van alle GHZ-organisaties in de omzetcategorie 'Kleiner dan 50 miljoen'. In deze referentiegroep zitten 11 organisaties.
- De derde referentiegroep betreft de kwartielscore van de gehele GHZ-referentiegroep. De kwartielscore is het percentage overhead waar 25% van de deelnemers uit de totale referentiegroep op of onder zit. Het is daarmee een meer ambitieuze, maar nog steeds een realistische omvang van de overhead.

Wij gaan eerst in op de omvang van de overheadformatie. Vervolgens gaan wij in op de omvang van de overheadkosten. Tot slot hebben wij een paragraaf opgenomen waarin wij in meer detail de benchmarkuitkomsten (en vooral de meest opvallende afwijkingen) van uw organisatie beschouwen en aanbevelingen doen. In het online dashboard treft u een gedetailleerd cijferoverzicht aan, waarin de afwijkingen zijn voorzien van een kleurcodering. Daarnaast kunt u alle uitkomsten terugvinden op het [online Berenschot-benchmarkplatform](#).

#### 3.1 Overhead als percentage van de totale formatie

In de volgende grafiek hebben wij de omvang van de overheadformatie binnen uw organisatie vergeleken met de referentiegroepen van uw organisatie. Het percentage is berekend door de formatie voor de overheadfuncties te delen door het totaal aantal formatieplaatsen van de organisatie. Dit betreft enkel de formatie in loondienst.



De omvang van de overheadformatie van uw organisatie bedraagt 15,6%. Dit is relatief 22% groter dan het gemiddelde van de totale GHZ-referentiegroep (12,8%).

B

De volgende tabel presenteert een gedetailleerdere vergelijking van uw overheadformatie

	<b>Uw organisatie</b>	<b>Gemiddelde referentiegroep</b>	<b>Gemiddelde grootteklasse</b>	<b>Kwartielscore referentiegroep</b>
<b>Totaal aandeel overhead</b>	<b>15,6%</b>	<b>12,8%</b>	<b>12,4%</b>	<b>11,0%</b>
<b>Personeel algemene en administratieve functies</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>
Algemeen management	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Staf algemene en administratieve functies	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Administratief en financieel personeel	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Automatiseringspersoneel	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Opleidingspersoneel	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Personeel verwerving (inkoop)	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Personeel i.z. P&O	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
Personeel algemene ondersteuning	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
<b>Management &amp; staf civiele functies</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>
<b>Management cliëntgebonden functies</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>
<b>Staf cliëntgebonden functies</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>
<b>Leidinggevend VOV-personeel</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>
<b>Personeel terrein- en gebouwgebonden functies</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>	<b>Verwijderd</b>

### 3.2 Overhead als percentage van de totale kosten

De omvang van de overhead is niet alleen uit te drukken in een percentage van de totale formatie, maar ook in een percentage van de totale kosten. De personeelskosten van de overheadformatie bepalen voor een groot deel de overheadkosten. Maar naast de inzet van eigen personeel kan een organisatie ook personeel inhuren of diensten voor de uitvoering van de overheadtaken uitbesteden. Ook materiële en overige overheadkosten worden bij deze berekening betrokken.

In de volgende grafiek hebben wij de omvang van de overheadkosten (volgens de definitie van Berenschot) vergeleken met de referentiegroepen van uw organisatie. Het percentage is berekend door de overheadkosten te delen door de totale kosten.





De omvang van de overheadkosten van uw organisatie bedraagt 17,6%. Dit is relatief 9% groter dan het gemiddelde van de totale GHZ-referentiegroep (16,2%).

B

De volgende tabel presenteert een gedetailleerdere vergelijking van de overheadkosten.

	<b>Uw organisatie</b>	<b>Gemiddelde referentiegroep</b>	<b>Gemiddelde grootteklasse</b>	<b>Kwartielscore referentiegroep</b>
<b>Totale overheadlasten</b>	<b>17,6%</b>	<b>16,2%</b>	<b>16,4%</b>	<b>14,4%</b>
<b>Personele lasten overhead</b>	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
<b>Personele inhuurlasten overhead</b>	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
<b>Materiële lasten overhead – eigen beheer</b>	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd
<b>Uitbestedingslasten overhead</b>	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd	Verwijderd

### 3.3 Beschouwing uitkomsten

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

## 4. Ontwikkel uw visie op bedrijfsvoering

In hoofdstuk 3 vindt u de benchmarkuitkomsten van uw organisatie. De benchmark biedt een eenduidige en objectieve vergelijking, géén finaal oordeel. In dit hoofdstuk bespreken we het belang van een eigen visie op uw bedrijfsvoering en presenteren wij een model dat u kan ondersteunen bij het ontwikkelen hiervan.

### 4.1 Uw visie op bedrijfsvoering

Om uw bedrijfsvoering verder te kunnen verbeteren, is het van belang dat u helder formuleert wat uw visie op een gezonde bedrijfsvoering voor uw organisatie is. Op welke wijze draagt effectieve en efficiënte bedrijfsvoering bij aan het realiseren van de organisatiedoelstellingen? Begin met het doel voor ogen. Wij hebben hierbij de volgende tips:

- Formuleer een heldere en beknopte visie op het belang en doelstellingen van de bedrijfsvoering. Overhead kent hierin een centrale plek. Het creëren van en sturen op een gezonde bedrijfsvoering is immers met name een overheadtaak en een van de verantwoordelijkheden van de overhead. Het is van belang dat deze visie:
  - congruent is met de kernwaarden en organisatiedoelstellingen. Uit [onderzoek](#) naar enkele best practice organisaties blijkt dat het concreet uitdragen van en consistent handelen naar de eigen visie en kernwaarden een belangrijke factor tot succes is. Dit geldt ook voor de bedrijfsvoering
  - aansluit bij de mate waarin u verantwoordelijkheden bij het primair proces belegt dan wel centraal belegt. Een organisatie met beperkte zelforganisatie vraagt meer uitvoerend personeel in de overhead, terwijl een hoge mate van zelforganisatie veelal gebaat is bij hoger opgeleid, faciliterend en adviserend overheadpersoneel. Tegelijkertijd is dit in de praktijk voor veel organisaties een uitdaging
  - keuzes maakt tussen welke taken in eigen beheer plaatsvinden en wat wordt uitbesteed. Hoewel zelf doen vaak goedkoper is of lijkt, kan uitbesteding ervoor zorgen dat u flexibeler bent, hogere kwaliteit kunt leveren of schaalvoordelen kunt realiseren
  - aansluit bij de productiviteit en inschaling in het primair proces. Decentraal beleggen van overheadtaken gaat vaak ten koste van de productiviteit. Ook is het belangrijk om te bepalen of het personeel in het primair proces het opleidingsniveau (en daarmee inschaling) heeft om deze overheadtaken uit te oefenen
  - bekend is binnen de organisatie.
- Vertaal deze visie naar gewenste houding en gedrag en stuur hierop.
- Maak concrete afspraken over wat de bedrijfsvoering mag kosten. Denk aan normen voor het verzuim en verloop, de cliëntwaardering en medewerkerswaardering, overhead en kwaliteitsindicatoren. Wat voor uw organisatie een passende *norm* is, is logischerwijs maatwerk.
- Realiseer integrale ondersteuning (en voorkom onnodige schotten tussen overheadfuncties). Integraal verantwoordelijke managers en teams worden ook graag integraal ondersteund.
- Verbeter de kwaliteit en efficiëntie continu. Hiervoor is het onder meer van belang om een goede dialoog te creëren. Voor de overheaddienstverlening geldt deze dialoog specifiek voor 'aanbieders' en 'klanten' van overhead. Wat mogen ze van elkaar verwachten? En in hoeverre wordt hieraan voldaan?
- Leer van elkaar. Gebruik benchmarks voor vergelijkingsmateriaal en richtlijnen, blijf op de hoogte en zoek gericht contact met (in- en externe) collega's.

## 4.2 Normen passend bij uw visie op bedrijfsvoering

Als u de visie op uw bedrijfsvoering (en daarmee op overhead) scherp heeft, helpt het om hier ook concrete normen, of KPI's (kritieke prestatie-indicatoren) aan te koppelen en deze normen te gaan meten en volgen. We benoemen drie gebieden waar normering cruciaal is.

### 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. Daarmee is dit een scherpe, reële richtlijn. Het gemiddelde en de kwartielscore kunnen hierbij door uw organisatie als *richtlijnen* worden gebruikt om een eigen norm te bepalen. Wij willen onze gemiddelden en kwartielscores in de referentiegroepen dus niet tot norm verheffen. Er kunnen immers tal van goede redenen zijn om af te wijken van de benchmark. Een norm is wat ons betreft maatwerk voor elke organisatie. Dat geldt voor het aandeel overheadformatie en -kosten, maar ook voor andere KPI's die uw bedrijfsvoering beïnvloeden, zoals de productiviteit, functiemix en HR-parameters als verloop en verzuim.

### Norm voor productiviteit

In samenhang met uw visie en uw overheadnorm is het ook van belang te bepalen welke productiviteit passend is. Daarbij gaat het enerzijds om bedrijfsmatig passend: welke productiviteit moet gerealiseerd worden om als organisatie financieel gezond te zijn. Een productiviteitsnorm moet echter ook rekening houden met de zorgvraag van uw cliëntpopulatie én rekening houden met de mogelijkheden en behoeften van uw personeel. Sturen op een te hoge productiviteitsnorm kan leiden tot verzuim, verloop en ontevredenheid bij medewerkers.

### Norm voor inschaling

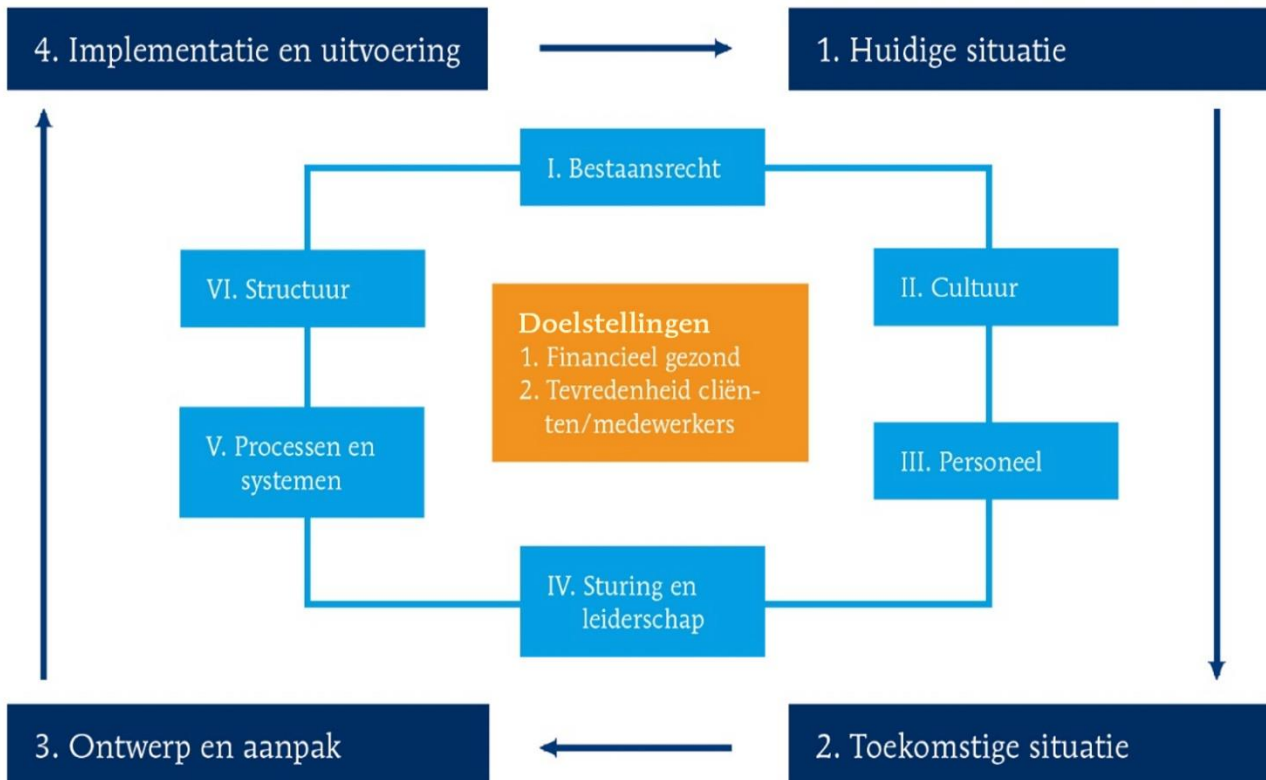
In samenhang met de hiervoor genoemde parameters is ook de inschaling van uw personeel een belangrijke indicator om uw eigen norm voor te bepalen. De inschaling voor specifieke medewerkers is deels cao-gebonden, maar er zijn wel degelijk vrijheidsgraden voor u als organisatie. Daarbij is het in de eerste plaats van belang dat de inschaling/functiemix aansluit bij de zorgvraag van uw cliënten. De inschaling van medewerkers geeft ook een indicatie van het werk- en denkniveau van medewerkers en helpt om te bepalen welke overheadtaken in het primair proces belegd kunnen worden. Tot slot kan het zijn dat door arbeidsmarktkrapte u er bewust voor kiest om enkele functies bewust hoger in te schalen. We adviseren echter om dit zo veel mogelijk te beperken om precedentwerking te voorkomen.

### Extern normeren van kwaliteit en integrale kostprijs

In onze optiek is extern normeren, door financiers of inspectie, van bijvoorbeeld de overhead niet zinvol en niet wenselijk. Dit zou ertoe leiden dat de meeste organisaties zorgen dat ze in ieder geval op papier voldoen aan de norm. Wij vinden dat zorgorganisaties vooral beoordeeld moeten worden op kwaliteit en integrale kosten van de geboden zorg. Hierover kunnen wel normafspraken gemaakt worden. Dit biedt een goede basis om te komen tot passende tarieven. De integrale kostprijs is afhankelijk van diverse factoren. Naast de overhead spelen bijvoorbeeld ook functiemix en productiviteit een belangrijke rol. De wijze waarop zorgorganisaties dit organiseren, is aan hen. Een goede ingerichte bedrijfsvoering met een effectieve en efficiënte overhead zijn wat ons betreft randvoorwaarden om het beschikbare budget zo goed mogelijk voor de cliënten aan te wenden.

### 4.3 Berenschot Ontwikkelmodel als basis voor uw eigen visie

Berenschot heeft een pragmatisch model ontwikkeld dat u kan ondersteunen bij het voeren van de dialoog binnen de organisatie over en het opstellen van een visie op bedrijfsvoering. Dit model is gebaseerd op best practices en onze ervaringen bij honderden zorgorganisaties. Het model gaat uit van continu verbeteren (de blauwe 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 korte als lange termijn.

1. Dit start in onze visie door scherp voor ogen te hebben wat het **bestaansrecht** is. Deze vraag geldt voor zowel de organisatie als de bedrijfsvoering, als meer specifiek de overhead. Wie zijn de klanten van de overhead? Waar ligt hun behoefte? En hoe wordt dit vertaald naar passende dienstverlening, die aansluit bij de zorgvisie en kernwaarden van de organisatie? Wat mag je van elkaar verwachten? Deze vragen kunnen alleen beantwoord worden als sprake is van een goede dialoog tussen de overhead en het primaire proces, vanuit het besef dat zij gezamenlijk voor dezelfde uitdaging staan: goede en betaalbare zorg. Maar ook vanuit het besef dat de overhead meerdere rollen vervult (namelijk een kaderstellende, controlerende, adviserende en ondersteunende rol) die wat spanning kunnen zetten op de relatie met de klant. Ook daarbij is een gemeenschappelijk streven en goede dialoog cruciaal.
2. Van vaak onderschat belang is een **cultuur** die effectief en efficiënt werken ondersteunt. Met elkaar afspreken dat je streeft naar goede en betaalbare zorg is namelijk één iets. Dit daadwerkelijk doorleven en leidend laten zijn in het dagelijks handelen van zowel het primaire proces als de overhead is vaak de grote uitdaging. Leidinggevenden spelen hierbij een hele belangrijke rol. Bij best practice organisaties is dit één van de onderscheidende succesfactoren. Zij zijn positief kritisch op zichzelf en streven continu naar verbetering. Niets is vanzelfsprekend. En bij alles wat zij doen, stellen zij zichzelf de vragen: wat heeft mijn cliënt of collega hieraan? Hoe draagt dit bij aan betere en betaalbare zorg?

3. De veranderende aard en omvang van zowel primair proces als overhead stellen andere eisen aan het **personeel**. De medewerkers in het primaire proces zien de gemiddelde zorgvraag complexer worden, zorg vindt steeds meer thuis plaatst en de zorg digitaliseert in toenemende mate. De overheadfuncties zullen over vijf tot tien jaar over andere capaciteiten moeten beschikken dan nu vaak het geval is. Deze ontwikkelingen vragen nu om actie, zodat u over voldoende en gekwalificeerde medewerkers blijft beschikken. Wij zien dit bij best practice organisaties onder meer door continue focus op werving, mobiliteit, opleiding, loopbaanontwikkeling en performancemanagement.

4. **Leiders** spelen een hele belangrijke rol in het bepalen van de koers, het creëren van de benodigde cultuur, het vertonen van voorbeeldgedrag en het faciliteren en sturen op de gewenste prestaties. Om teams en leidinggevenden zelf te kunnen laten sturen, moet uiteraard allereerst helder zijn wat de gewenste prestaties zijn.

Vervolgens is het van belang dat zij beschikken over actuele, passende en juiste informatie over hun prestaties.

**Stuurinformatie** is hierbij steeds meer actueel beschikbaar en zelfs voorspellend, in plaats van achteraf verklarend. Wat is bijvoorbeeld de meest optimale personeelsplanning?

5. Er wordt steeds meer gedacht en gewerkt vanuit afdelingsoverstijgende **processen**. Dit komt mede door toenemende automatisering, waarbij workflows worden ingericht en het onderscheid tussen overhead en primair proces vervaagt. Maar ook doordat teams en leidinggevenden die integraal verantwoordelijk zijn, ook integraal ondersteund willen worden. Als er bijvoorbeeld een nieuwe medewerker in dienst komt, wil je dit niet hoeven te melden bij zowel P&O, ICT en Facilitaire Zaken, maar op één plek waarna achter de schermen alles geregeld wordt. Dit vraagt om goede samenwerking tussen primair proces en de overheadfuncties onderling. Wij zien steeds meer zorgorganisaties die processen optimaliseren aan de hand van bijvoorbeeld de Lean-methodiek (het herkennen en elimineren van alle stappen zonder toegevoegde waarde voor de klant).

Zoals eerder gezegd is sprake van toenemende **automatisering**, waarmee het strategisch belang van ICT binnen de zorg steeds groter wordt. Systemen en applicaties moeten gebruikers ondersteunen en dienen daarom snel, betrouwbaar, geïntegreerd, juist en gebruiksvriendelijk te zijn. Registratie vindt plaats aan de bron in het juiste doelsysteem. Het maken van fouten wordt zo veel als mogelijk voorkomen. Dit vraagt om een strategische ICT-visie en een goed ingerichte informatiemanagementfunctie. Bij best practice organisaties zien wij doorgaans dat de ICT-kosten naar verhouding wat hoger zijn dan gemiddeld, maar de totale overheadkosten aanzienlijk lager door relatief lagere personeelskosten voor overheadfuncties.

6. Ten aanzien van de **structuur** geldt dat deze de werkprocessen, zowel primair als ondersteunende, moet ondersteunen. Van belang daarbij is dat voor iedereen helder is wie waarvan is. Binnen best practice organisaties is de doorgaans beperkte overhead vaak ogenschijnlijk eenvoudig, en voor iedereen duidelijk georganiseerd. Dit maakt het centraal monitoren en sturen op overhead ook gemakkelijker.

### Tot slot

We schetsten in de benchmarkrapportage diverse ontwikkelingen in de bedrijfsvoering van zorgorganisaties. Tevens hebben wij in de beschouwing aangegeven welke vervolgonderzoeken op de benchmark mogelijk zijn. In een separate online bijlage vindt u onze visie op mogelijke vervolgonderzoeken en aanbevelingen, die u kunnen helpen bij het verbeteren van de eigen bedrijfsvoering en meer specifiek de overhead.

## Bijlage 1

*Vraagstelling en onderzoeksplan*

## Bijlage 1. Vraagstelling en onderzoeksanpak

### Vraagstelling

De centrale vraagstelling in het benchmarkonderzoek luidt:

*'Hoe verhouden de formatie en kosten van de overhead van uw organisatie zich tot die van andere zorgorganisaties?'*

Alhoewel in dit onderzoek de overhead centraal staat, gaan wij tevens in op de formatie en kosten van de hoteldiensten en het primaire proces.

### Referentiegroep

De benchmark is gebaseerd op een database verkregen uit deelname van in totaal 102 zorgorganisaties die in de periode 2019-2021 aan de benchmark hebben deelgenomen. Wanneer een organisatie in de genoemde periode vaker aan de benchmark heeft deelgenomen, zijn alleen de meest recente cijfers in het gemiddelde opgenomen.

Wij vergelijken uw uitkomsten iedere keer met drie referentiegroepcijfers:

1. Het gemiddelde van uw zorgvorm.
2. Het gemiddelde van qua omzet vergelijkbare organisaties binnen uw zorgvorm.
3. De kwartielscore van uw zorgvorm

Referentiegroep	VVT	GHZ	GGZ
<b>Totaal</b>	<b>51</b>	<b>36</b>	<b>15</b>
<b>Kleiner dan 50 miljoen</b>	15	11	2
<b>Tussen 50 en 100 miljoen</b>	14	10	0
<b>Tussen 100 en 200 miljoen</b>	18	10	8
<b>Groter dan 200 miljoen</b>	4	5	5

De primaire vergelijking in de rapportage is die met uw zorgvorm. Uiteraard is ook de vergelijking met qua formatie vergelijkbare organisaties binnen uw zorgvorm een zeer relevante. Zoals de bovenstaande tabel laat zien, zijn de gemiddelden dan gebaseerd op minder waarnemingen. De gemiddelden zijn daardoor mogelijk minder betrouwbaar dan die van de zorgvorm.

### Eenduidig vergelijken: valide en betrouwbaar

De kern van een goed benchmarkonderzoek is dat wij eenheden vergelijken die door alle deelnemers zo veel mogelijk eenduidig worden gemeten. Dit voorkomt dat wij appels met peren vergelijken. In onze aanpak is er veel aandacht voor het zo eenduidig mogelijk invullen van de vragenlijst. De kwaliteit van de referentiecijfers valt of staat immers met de kwaliteit van de ingevulde vragenlijsten door de deelnemers.

Daarom hebben wij een Berenschot-codeschema opgesteld dat aansluit bij de uniforme codering van formatie en kosten uit het NZi-rekeningschema 2004. Verder hebben wij gedurende het traject aandacht besteed aan het eenduidig invullen van de vragenlijst door alle deelnemers.

### Onderzoeksanpak

Wij hebben de volgende onderzoeksanpak gevolgd, in stappen:

- Het actualiseren van de gestandaardiseerde vragenlijst uit de voorgaande onderzoeken tijdens de startbijeenkomst.

- Het beschikbaar stellen van de definitieve digitale vragenlijst aan alle deelnemende organisaties. Alle deelnemers hebben deze vragenlijst vervolgens ingevuld. Zij zijn daarbij ondersteund door het Berenschot-codeschema, een toelichting op de vragenlijst, onze helpdesk en de online FAQ. Waar gewenst hebben de deelnemende organisaties gebruikgemaakt van onze optionele invulondersteuning.
- Het controleren van de ingevulde vragenlijsten op volledigheid en consistentie, om de gegevens daarna te analyseren.
- Het houden van gesprekken met alle deelnemende organisaties, met als doel de aangeleverde informatie te valideren en verklaringen te vinden voor de opvallende afwijkingen.
- Het nader analyseren van het cijfermateriaal en de informatie uit de gesprekken voor de persoonlijke paragraaf voor in de rapportage.
- Het opstellen van deze rapportage per deelnemer en het beschikbaar stellen van de algemene uitkomsten en het referentiemateriaal via het Berenschot Benchmark Platform.
- Een presentatie van de uitkomsten aan bestuur en MT.

### **Waarde en beperking van het onderzoek**

De waarde van dit benchmarkonderzoek is dat het een objectieve en eenduidige vergelijking biedt van uw formatie en kosten. Het voorziet in een uitstekende mogelijkheid om een zuivere discussie te voeren over de omvang van de overhead in uw organisatie.

Maar er zijn ook beperkingen. Elke zorgorganisatie is uniek. Een benchmarkonderzoek kan hier nooit geheel recht aan doen. Er zijn immers tal van organisatiespecifieke omstandigheden die een hogere of juist lagere overhead prima kunnen verklaren. De in dit onderzoek gepresenteerde cijfers vormen daarom ook niet het 'finale oordeel' over uw organisatie.

Om tot een dergelijk oordeel te komen, is het allereerst van belang om de uitkomsten te interpreteren met de kennis van uw eigen organisatie. Kunt u de uitkomsten verklaren? Wanneer dit niet het geval is, is een nadere analyse nodig van de specifieke situatie in uw organisatie.



## Team Benchmark Care

Marvin Hanekamp (projectleider)

Simon Heesbeen

Floris van Dam

Ide van der Helm

Hannelore Schouten

Michael Wessels

George Braam

Bas Laan

Charlotte Asma

Merel de Klerk

Karin van der Straten - Werkman



**Berenschot B.V.**

Van Deventerlaan 31-51, 3528 AG Utrecht  
Postbus 8039, 3503 RA Utrecht030 2 916 916  
[www.berenschot.nl](http://www.berenschot.nl)  
[/benchmarken/benchmark-care](#)