

Koers- ondersteunende bedrijfsvoering in de zorg

Acht inspirerende
verhalen uit de
langdurige zorg

Voorwoord

Zorgaanbieders blijven voor grote uitdagingen staan in hun bedrijfsvoering. Kosten stijgen, de zorgexploitatie staat onder druk en de krapte op de arbeidsmarkt houdt aan. En hoewel praktisch alle zorgaanbieders deze uitdagingen herkennen, 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. Na twee eerdere succesvolle edities in 2023 en 2024 hebben wij het afgelopen jaar weer inspirerende voorbeelden verzameld en gebundeld in deze nieuwe editie van ons inspiratiemagazine.

Onze dank gaat uit naar de zorgaanbieders die de tijd hebben genomen om ons te vertellen over hun aanpak en de succesfactoren daarbij.

We hopen dat deze voorbeelden ook u zullen inspireren. Laat het ons vooral weten!



Marvin Hanekamp, Bas Peeters, George Braam, Bas Laan, Enzo van den Maagdenberg, Merel de Klerk, Marieke Smelik ◀



Colofon

Jaar van uitgave: 2025

Redactie

- Marvin Hanekamp
- Bas Peeters
- George Braam
- Bas Laan
- Enzo van den Maagdenberg
- Merel de Klerk
- Marieke Smelik
- Beatrijs van Dinter

Tekstcorrectie

- Wilma Schreiber

Vormgeving

- Harrie Wilkens

Fotografie

- Alex Cohen

Copyright © 2025 Berenschot

Inhoudsopgave



Zozijn →

In control vanuit dialoog, inhoud en ondernemerschap

4



IJsselheem →

Een procesgestuurde en innovatieve bedrijfsvoering

7



Stichting NIKO →

Toekomstbestendig op kleine schaal in Alkmaar

11



Carintreggeland →

Integrale hr-aanpak biedt mogelijkheid voor stoppen met inhuur

14



Viattence →

Visie op kwaliteit vermindert inzet PNIL

18



Radboudumc →

Minder registratie in het UMC kan ook elders

21



Sint Maarten →

Van inzicht naar sturing: met data prestaties in kaart brengen

25



tanteLouise →

Innovatie als motor voor toekomstgerichte zorg

29



Trendbreuk? →

Overhead in langdurige zorg, trendbreuk?

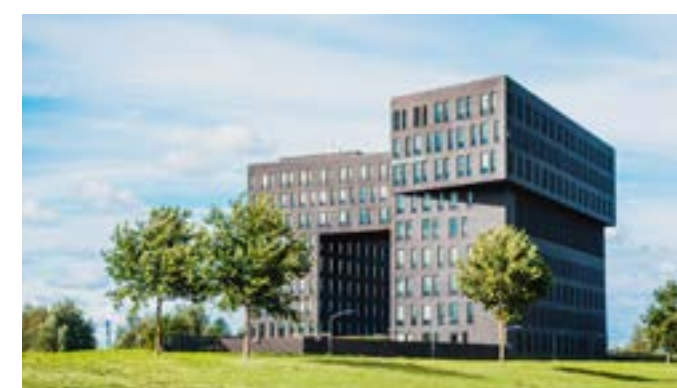
33



Zinvol →

Breng zinvolle administratie een stap dichterbij

35



Over Berenschot →

37



Auteurs →

39

Marcel Wijnands

Gideon Elshof

ZOZIJN: IN CONTROL VANUIT DIALOOG, INHOUDE EN ONDERNEMERSCHAP



De ongeveer 2.500 medewerkers en ruim 700 vrijwilligers van Zozijn bieden zorg en begeleiding aan volwassenen en kinderen met een verstandelijke beperking en niet-aangeboren hersenletsel. Dit vanuit een groot aantal locaties in Gelderland en Overijssel.

Zaken structureel op orde

Zozijn neemt jaarlijks deel aan de Benchmark Care. Wij hebben Zozijn daarin leren kennen als een warme, nuchtere én ambitieuze organisatie, die zowel de zorg als de bedrijfsvoering structureel voor elkaar heeft. De twee bestuurders zijn al jaren verbonden aan de organisatie en sturen deze koersvast en vanuit een consistente visie aan. En alhoewel Zozijn geen fusieorganisatie is, steeg de omzet van € 80 miljoen in 2008 naar ruim € 200 miljoen nu. Marcel Wijnands (Raad van Bestuur): “We groeien vanuit inhoud en kwaliteit. We zijn één Zozijn. Tegelijkertijd is er binnen de organisatie veel ruimte voor eigen ondernemerschap, waarbij we veel belang hechten aan lokale verbondenheid.”

In 2023 bedroeg het rendement van Zozijn 1,1%. De overheadkosten vormden 14% van de totale kosten, waarmee de organisatie zich steevast bevindt binnen de groep van gehandicaptenzorgaanbieders met de laagste overheadkosten. Op de Zorgkaart Nederland scoort Zozijn maar liefst een 9,0. Ook de medewerkerstevredenheid ligt met een 7,6 iets boven het gemiddelde. Het verzuim is gemiddeld, het verloop relatief laag. Wat is het geheim van Zozijn? We gingen hierover in gesprek met Marcel Wijnands en Gideon Elshof (directeur Financiën, control & inkoop, ICT & informatiemanagement).

Doorleefde grondhouding

Het met elkaar in dialoog zijn is bij Zozijn geen holle kreet, maar de doorleefde grondhouding. En dat geldt voor zowel de zorg als voor de ondersteunende diensten. Zozijn werkt al een paar jaar niet meer met een begroting. Gideon: “Op basis van een capaciteitstool, kengetallen en vanuit de inhoud bepalen we welk budget nodig is voor de zorg. Vanuit het resterende budget wordt de overhead gefinancierd.” Dat betekent echter geenszins dat alles op voorhand gealloceerd hoeft te worden. Zozijn wil namelijk blijven behoren tot de 25 procent organisaties met de laagste overhead. Toch wordt ook ten aanzien van de overhead vooral vanuit inhoud bepaald wat nodig is en staat kwaliteit voorop. Marcel: “Dat is overigens geen kwestie van u vraagt wij draaien. Op basis van feiten en een continue dialoog met de interne klant geven de managers van de ondersteunende diensten in een zogeheten dienstenplan aan wat de ondersteuning in hun ogen moet doen zodat Zozijn goede zorg kan bieden. Zo proberen we onze keuzes te objectiveren.” Dat dienstenplan wordt vervolgens doorvertaald naar kosten en eens per jaar besproken en vastgesteld in het directieoverleg.

“ Op basis van feiten en een continue dialoog met de interne klant bepalen we wat de ondersteuning moet doen zodat Zozijn goede zorg kan bieden. ”

Zozijn heeft momenteel relatief weinig overhead, maar dat was niet altijd het geval. “Een jaar of acht geleden concludeerden we dat onze overhead te hoog was. Dit werd ook bevestigd in de Benchmark Care. We rekenden met een vast afslagpercentage van de omzet. En constateerden dat de overhead versnipperd was georganiseerd, we veel schijven kenden, veel op papier gebeurde en veel processen niet efficiënt waren ingericht”, zegt Marcel. “Samen met Berenschot hebben we toen onze ondersteunende processen geoptimaliseerd. Vervolgens zijn we overgestapt naar ONS en hebben we veel kunnen automatiseren.”

Sindsdien monitort Zozijn de omvang van de overhead continu en spiegelt deze jaarlijks aan de Benchmark Care. Daarnaast wordt doorlopend gezocht naar mogelijkheden om verder te optimaliseren. Daarbij is automatisering belangrijk, maar geldt vooral de mindset bij Zozijn als doorslaggevende succesfactor. Er wordt naar elkaar geluisterd en besproken waar de behoeften liggen en hoe het nog beter en slimmer kan. Daarin is de organisatie ambitieus, ondernemend en kritisch. Vacatures binnen de bedrijfsvoering worden niet standaard ingevuld. Gideon: “We houden elkaar ook hierin scherp.

Als er bijvoorbeeld sprake is van achterstanden, pakken we dit bij voorkeur projectmatig op. Vervolgens kijken we hoe we het slim structureel kunnen oplossen.” Daartoe investeert Zozijn in automatisering, maar ook in de kwaliteit van haar medewerkers. Hierdoor lukt het naar eigen zeggen om met minder mensen betere kwaliteit te bieden.

Met en voor elkaar

Zozijn heeft de zaken op orde. Het geheim? Stabiel leiderschap, een doorleefde grondhouding waarin de dialoog, naar elkaar luisteren en naar elkaar omkijken centraal staan. Dit gecombineerd met nuchterheid, de ambitie én de ruimte om het met en voor elkaar continu een beetje beter te doen. ◀

Over Zozijn

Zozijn is er voor volwassenen en kinderen met een verstandelijke beperking en niet-aangeboren hersenletsel. Zozijn werkt vanuit een groot aantal locaties in Gelderland en Overijssel.

Meer weten?

Neem dan gerust contact op met Marcel of Gideon:

- Marcel Wijnands, raad van bestuur, m.wijnands@zozijn.nl
- Gideon Elshof, directeur financiën, g.elshof@zozijn.nl

Auteur:

Marvin Hanekamp

A photograph of three people standing in front of a brick wall with a window. On the left is a woman with blonde hair, smiling, wearing a black turtleneck. In the center is a man with short brown hair, smiling, wearing a dark sweater and blue jeans. On the right is a man with dark hair, wearing a grey blazer over a dark shirt and blue jeans. The brick wall has a decorative pattern of green and brown bricks. A window is visible in the background on the left.

IJsselheem

Een procesgestuurde en innovatieve bedrijfsvoering

Jacqueline van der Werff

Stijn van Eck

Egbert den Engelsman

IJsselheem biedt met ongeveer 3.000 medewerkers en 1.600 vrijwilligers zorg aan ouderen in de regio Zwolle, Kampen, Zwartewaterland, Hattem en Heerde. Naast zorg met verblijf op 15 locaties en 1 innovatieve VPT-locatie levert IJsselheem ook wijkverpleging, welzijn (dagbesteding), behandelingen en revalidatie.

Uitblinker in Benchmark Care

IJsselheem valt op in de Benchmark Care, niet alleen vanwege de goede cijfers maar vooral door het indrukwekkende verhaal erachter. De organisatie presteert structureel goed dankzij een doordachte en vooruitstrevende bedrijfsvoering. Onder de noemer 'De bedrijfsvoering van morgen' is recentelijk de visie op bedrijfsvoering herijkt. Dit als onderdeel van de strategie-update 'Blik op 2030', waarin onder meer een visie wordt geschetst op de zorg van morgen. Egbert den Engelsman (directeur bedrijfsvoering en vastgoed), Jacqueline van der Werff (regisseur bedrijfsvoering en processpecialist) en Stijn van Eck (projectmedewerker 'Bedrijfsvoering van Morgen') gunden ons een leerzaam kijkje in hun keuken!

“ Er is veel collectief maar ook individueel eigenaarschap. ”

Tevredenheid cliënten en medewerkers

Op Zorgkaart Nederland scoort IJsselheem een 8,1, wat in lijn ligt met het gemiddelde. Dat geldt eveneens voor de medewerkerstevredenheid. IJsselheem voert elke vier maanden een zogenaamd verbindings- en belevingsonderzoek uit onder een vast panel van zo'n driehonderd medewerkers en eens per jaar binnen de gehele organisatie. IJsselheem investeert veel in haar medewerkers. Zo richt een meerjarig programma 'Gezond werken' zich op gezondheid, preventie, snelle toegang tot ondersteuning en een zo spoedig mogelijke terugkeer naar werk in geval van uitval. Het verloop, verzuim én de kosten voor inhuur liggen mede hierdoor ruim onder het benchmarkgemiddelde. Uit de Vernet Health Ranking blijkt dat IJsselheem zich op het gebied van verzuim en inzetbaarheid kan meten met de best presterende zorgorganisaties.

Financieel gezond

Het rendement van IJsselheem bedroeg in 2023 4,4%. Dit zal over 2024 nog iets hoger zijn, zelfs na forse investeringen in ICT, zorgtechnologie, hulpmiddelen en vastgoed. De EBITDAR bedraagt 13%, waarbij het langjarig streven 10-11% is. Het percentage overheadkosten kwam in de laatste deelname aan de Benchmark Care uit op 16,1% van de totale kosten, wat tussen het laagste kwartiel en het benchmarkgemiddelde in ligt. Het budget voor de bedrijfsvoeringsfuncties is een vast percentage van de omzet en wordt vooraf eens per jaar bepaald, wat betekent dat groei van de zorgverlening gedurende het jaar niet automatisch leidt tot extra geld voor bedrijfsvoeringsactiviteiten.

Bedrijfsvoering georganiseerd in cirkels

IJsselheem kent geen traditionele bedrijfsvoeringsafdelingen. In plaats daarvan zijn de bedrijfsvoeringsfuncties georganiseerd in cirkels, zoals 'werving tot salaris', 'bestellen tot betalen', en 'verzuim tot herstel'. Deze cirkels bestaan uit collega's met diverse expertises die werkzaam zijn in dezelfde processen. Adviseurs uit verschillende vakgebieden werken multidisciplinair samen en bieden integrale ondersteuning aan zorgteams en management. Er is één integrale servicedesk, waar medewerkers telefonisch en digitaal via een uitgebreid portaal terecht kunnen voor al hun vragen.

Professionele autonomie en samenwerking

Alle procescirkels binnen de bedrijfsvoering ontvangen leiding van 1 regisseur (Jacqueline) bedrijfsvoering die op haar beurt verantwoording aflegt aan de directeur (Egbert) bedrijfsvoering, die zelf direct leiding geeft aan cirkels met adviseurs. Er wordt binnen deze cirkels gewerkt vanuit het principe van professionele autonomie, binnen heldere kaders. Eén van die kaders is dat iedereen aanspreekbaar is, ook als het niet iemands eigen vakgebied betreft. Egbert: “Er zit veel kracht in deze multidisciplinaire samenwerking. Het is een intensieve manier van werken, want iedereen staat in de wind en iedereen kan benaderd worden en moet zelf prioriteitsafwegingen maken. Afstemmen en overleg gaat daarmee veel over inhoud en wat nodig is en minder over wie waarvan is. Er is veel collectief maar ook individueel eigenaarschap. Als de organisatie druk is, ben jij het ook. En directie en management zijn niet langer op kantoor dan medewerkers. We doen het samen. De moderne, multifunctionele werkruimten en vergaande facilitering van thuiswerken ondersteunen deze manier van werken.” De afgelopen jaren is veel geïnvesteerd in de selectie en ontwikkeling van medewerkers, die hierbij goed gedijen. Egbert en Jacqueline stappen enkel in wanneer echt nodig: “Als je behoefte hebt aan veel hiërarchische sturing, voel je je hier waarschijnlijk minder thuis.”

Procesgestuurd werken

Een belangrijke filosofie is dat ondersteunende processen binnen IJsselheem beginnen én eindigen in de zorg. Zorgmedewerkers hoeven zich niet te bekommeren om de tussenliggende stappen; dat is de verantwoordelijkheid van de bedrijfsvoeringsfuncties. Overigens staan de bedrijfsvoeringscirkels niet alleen ten dienste van de organisatie en haar medewerkers. Egbert: “Dat hebben we lange tijd wel geroepen, maar is niet langer houdbaar. Ook cliënten, vrijwilligers en mantelzorgers worden steeds vaker direct klant van de bedrijfsvoering. Een logisch gevolg van de ontwikkelingen in de ouderenzorg, waarin zelfredzaamheid en samenredzaamheid met ondersteuning van hulpmiddelen, zorgtechnologie en automatisering ook steeds meer technische hulpvragen oproepen die we te beantwoorden hebben.”

Dat procesgestuurde werken is een andere, belangrijke basis onder het succes van IJsselheem, waar sinds 2019 veel energie in wordt gestoken. Jacqueline is lean opgeleid, wat ook geldt voor een steeds groter wordende groep medewerkers. “Al onze werkzaamheden zijn uitgewerkt in processen. En veel van deze processen zijn inmiddels gestandaardiseerd”, zegt ze. “Dit maakt de output meetbaar, voorspelbaar en efficiënt. Dat geeft rust. En doordat het meeste nu gestandaardiseerd is, kunnen we ons steeds meer richten op optimalisatie en verdere digitalisering.”

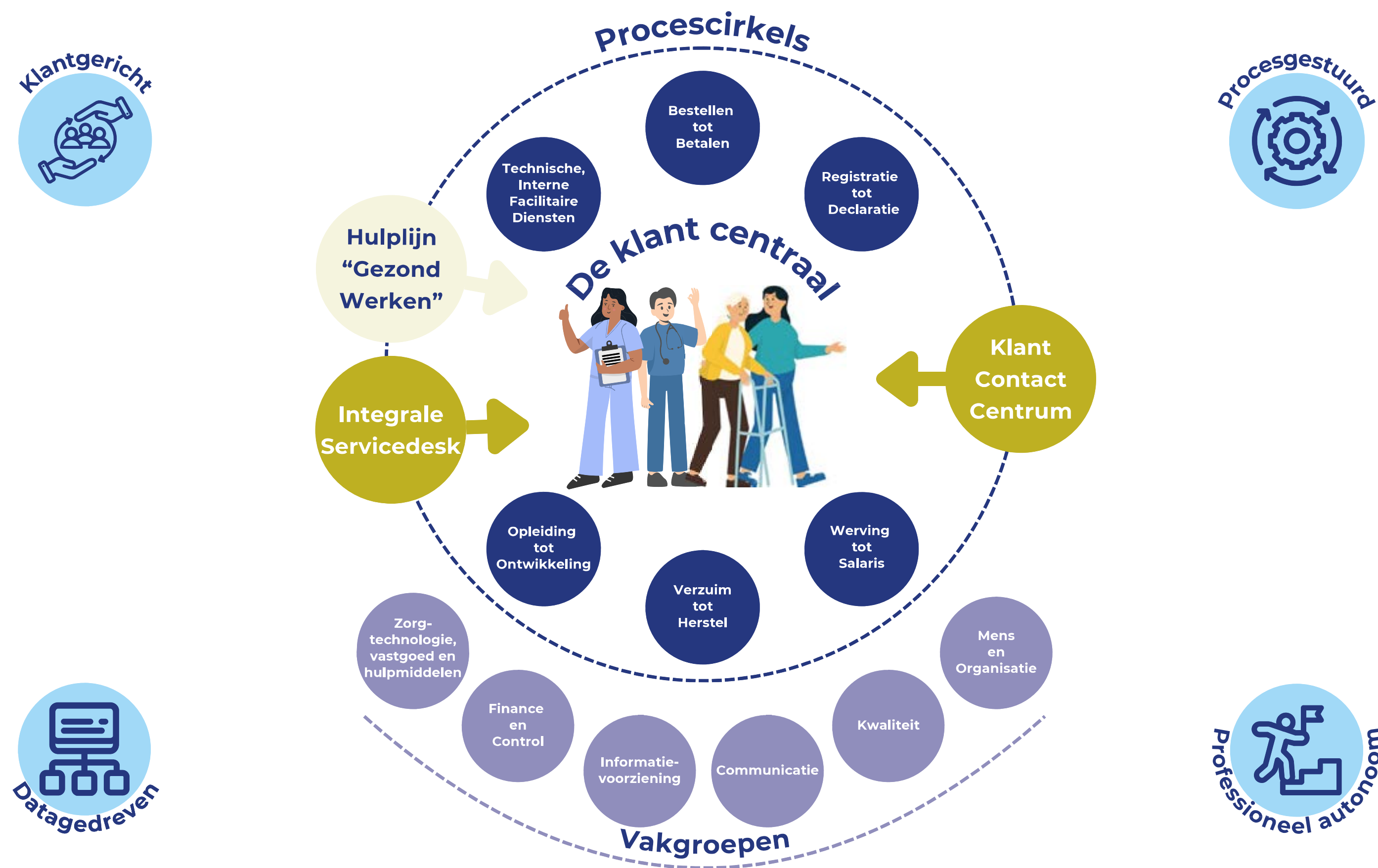
Ook van leveranciers en samenwerkingspartners wordt vergaand verwacht dat ze aansluiten op de processen en systemen van IJsselheem, anders worden er geen zaken gedaan. Procesgestuurd en datagedreven werken vindt dus plaats in de keten.

Vooruitstrevend in technologie

In het kader van digitalisering is sinds 2019 de IT-infrastructuur van IJsselheem volledig naar de cloud overgezet, waarna mede door de coronapandemie digitaal werken in een stroomversnelling kwam. Ook is veel gepioneerd in zorgtechnologie, met als resultaat dat onder andere slimme medicijndispensers, track & trace voor hulpmiddelen, digitale (dubbele) medicatiecontrole, slim incontinentiemateriaal, leefcirkeltechnologie en spraakgestuurd rapporteren standaard bij elke cliënt worden ingezet. Jacqueline: “Dat is nu dusdanig onderdeel van de cultuur dat collega’s in de zorg vragen of ze niet nog sneller, meer kunnen krijgen.” Zo zal ook de komende jaren volop worden geïnvesteerd in de inzet van technologie, waaronder AI. En dat gaat dan weer hand in hand met noodzakelijke standaardisatie van processen. “Door deze ontwikkelingen hebben we nu, zonder al helemaal precies te weten welke dat zijn, waarschijnlijk nog functies of onderdelen daarvan die we over vijf jaar ‘bullshit jobs’ vinden.”

Het succes samengevat

De kern van het succes van IJsselheem ligt in een heldere, actuele en gedragen visie op bedrijfsvoering, die samenhangt met de visie op zorg. De procesgestuurde werkwijze binnen de bedrijfsvoering, gericht op effectiviteit, efficiëntie en voorspelbaarheid, wordt ondersteund door standaardisatie, continu verbeteren en steeds meer datagedreven werken. Professionele autonomie, samenwerking en integrale ondersteuning van de zorg staan hoog in het vaandel. Dit heeft geleid tot een cultuur waarin medewerkers goed gedijen, zich kunnen ontwikkelen, presteren en innoveren. En tot een context waarbinnen leiderschap gedeeld wordt met velen en niet afhankelijk is van hiërarchische interventies om toch in control te zijn en tegelijkertijd adaptief te blijven voor alle veranderingen die nog komen gaan. ◀



Over IJsselheem

IJsselheem is een vooruitstrevende organisatie gericht op ouderenzorg. Met ongeveer 3.000 medewerkers werken ze in de regio's Zwolle, Kampen, Zwartewaterland, Hattem en Heerde. Naast zorg met verblijf op vijftien locaties en één innovatieve VPT-locatie levert IJsselheem ook wijkverpleging, welzijn (dagbesteding), behandelingen en revalidatie.

Meer weten?

Neem gerust contact op met Egbert of Jacqueline:

- Egbert den Engelsman, directeur bedrijfsvoering en vastgoed, e.dengelsman@ijsselheem.nl
- Jacqueline van der Werff, regisseur bedrijfsvoering en processpecialist, J.vdWerff@ijsselheem.nl

Stichting NIKO: klein én toekomstbestendig



Colette van Goch

Iris Wools

Ans de Vries

Auteurs:

George Braam en Marieke Smelik

Stichting NIKO is een kleine aanbieder van ouderenzorg in Alkmaar, met een omzet van ongeveer € 25 miljoen. Desondanks lukt het de stichting om goede en toekomstbestendige zorg te leveren met een positief financieel resultaat. En dat is interessant, want vaak krijgen wij bij Berenschot van andere kleine zorgaanbieders de vraag hoe toekomstbestendig zij zijn.

En wat Stichting NIKO nog unieker maakt: de organisatie haalt structureel een positief resultaat via de zorg-exploitatie, waar andere (kleine) zorgaanbieders dit veelal doen via de huisvestingsexploitatie. Hoe gaan ze te werk in Alkmaar? Hiervoor spraken wij met Ans de Vries, Iris Wools en Colette van Goch.

“ *Wij vinden het belangrijk dat bewoners een thuisgevoel hebben.* ”

Hoteldiensten als haarlemmerolie

Colette werkt als concern controller bij Stichting NIKO, Ans en Iris zijn actief als gastvrouw. Een groot deel van het antwoord op de vraag is te danken aan de laatstgenoemde functie. De positieve zorgexploitatie komt namelijk voort uit de inzet van veel hoteldiensten, zoals gastvrouwen, facilitair medewerkers, keukenmedewerkers et cetera. Deze worden buiten de zorgteams georganiseerd en fungeren als haarlemmerolie tussen en rondom de zorg en dienstverlening aan bewoners. Stichting NIKO streeft ernaar het aanbod van welzijn vanuit de hotelfuncties volledig te integreren in het hele zorgproces, 24 uur per dag en zeven dagen in de week. “We werken met tientallen gastvrouwen. Dat zijn uitsluitend parttimers die over de gehele dag werken. Er is niet één type medewerker. Zo zijn er veel studenten en jonge medewerkers, vooral de bewoners vinden dit leuk”, vertelt Iris.

Het welzijn was altijd al belangrijk bij Stichting NIKO, maar dit is versterkt doordat het restaurant de Orangerie (in de volksmond ‘De Zaal’) zo’n vijf jaar geleden is verbouwd tot een open ontmoetingsruimte voor bewoners en de wijk. Stichting NIKO probeert namelijk op meerdere fronten een buurtfunctie te creëren. Hierdoor komen veel bewoners nu uit hun appartementen, aanleunwoningen en uit de wijk om elkaar te ontmoeten en deel te nemen aan de activiteiten. “Aan De Zaal is een gang gebouwd die als winkelstraatje fungeert, met een bibliotheek, supermarktje, kapper, pedicure en dergelijke. Het oogt allemaal gezellig en ook de zorgmedewerkers komen hier met elkaar samen”, zegt Ans. Iris vult aan: “Wij vinden het belangrijk dat bewoners een thuisgevoel hebben. Hoewel ze allemaal een tweekamerappartement hebben, komen ze veel naar beneden, ook met familie.” Door een aparte open ruimte naast het restaurant te creëren, is het aantrekkelijk voor familie om daar samen met bewoners verjaardagen of andere feesten te vieren, waarvoor Stichting NIKO dan weer de catering verzorgt.

Stabiel en collegiaal team

Tijdens het gesprek met de gastvrouwen komt naar voren dat de hoteldiensten vooral niet allemaal op hun eigen eilandje zitten. Iedereen helpt elkaar en er is onderling nauw contact. “Het is een sociaal gebeuren in de zaal. Iedereen kent en begroet elkaar, ook de ondersteunende diensten, zorgmedewerkers, administratie en de bezoekers”, vertelt Ans. “Er zijn hierdoor korte lijntjes met de zorg. Als een bewoner bijvoorbeeld niet goed eet, communiceren wij dit direct en zoeken we samen een oplossing.” Zo hebben de gastvrouwen ook een signaleringsfunctie.

In het restaurant worden daarnaast met veel enthousiasme en inzet activiteiten georganiseerd. Op het moment van het interview wordt de hele ruimte volgehangen met kerstspullen en buiten wordt zelfs een heuse arrenslee in elkaar gezet. “Het meest succesvol is de sportles, een creatieve spelvorm waar serieus wordt bewogen met een enthousiaste docent”, aldus Ans. De gezelligheid in het restaurant draagt bij aan de werksfeer van Stichting NIKO. De gastvrouwen gaan graag naar hun werk.



Zij werken zelfstandig, maar door de hoge mate van collegialiteit is de werkdruk niet te hoog. Het team van gastvrouwen kent geen uitzendkrachten en is daarmee stabiel, dat is een groot succes. Naast gezelligheid en goede dienstverlening is de inzet van veel hotelpersoneel terug te zien in de zorgexploitatie. De brede functiemix zorgt voor hoge productiviteit en een laag verzuim. De loonkosten zijn namelijk relatief laag en er is altijd hulp beschikbaar voor de zorgteams.

Nuttige uitgaven

De uitdaging bij Stichting NIKO ligt nu vooral in het vasthouden van de koers. Colette: “Op het eerste gezicht zijn de kosten voor het restaurant, voeding en activiteiten veel hoger dan gemiddeld bij NIKO ten opzichte van de benchmark. Dit gaf aanleiding tot discussie over de omvang. Op basis van de benchmark besloten wij hier niet op te sturen, maar de kosten van het restaurant als nuttige uitgaven te zien die zorgen voor goede dienstverlening aan bewoners en meer werkplezier voor medewerkers.” De goede dienstverlening is af te lezen aan de tevredenheid van bewoners over het eten. Ans: “Tegenwoordig wordt er vers gekookt. Dat is niet alleen lekker, maar ook duurzaam. Vroeger werd er veel weggegooid doordat een kant-en-klare maaltijd maar één dag gebruikt mag worden. Als iemand echt iets niet lust, is de kok met het verse voedsel altijd in staat iets op maat te maken.”

De tevredenheid is dus groot, maar Stichting NIKO kijkt ook vooruit en wil met het restaurant de wijkfunctie nog verder vergroten. De gezamenlijkheid levert namelijk voor bewoners naast kwaliteit van leven ook vriendschappen op. Des te mooier is het als dit voor meer inwoners beschikbaar komt, ook buiten de stichting. ◀

Over Stichting NIKO

Stichting NIKO is een kleinschalige ouderenzorgorganisatie, gevestigd in Alkmaar-Zuid. De naam is ooit ontstaan uit de eerste letters van de twee toenmalige locaties, die in de buurt veel bekendheid genoten: Nieuwpoort en Kooimeer. Op de locaties werkt iedereen samen – dienstverleners, helpenden, verzorgenden, zorgverantwoordelijken, teamverpleegkundigen, teammanagers en ondersteunende/facilitaire diensten.

Meer weten?

Neem dan gerust contact op met Colette van Goch, concern controller, c.vangoch@stichtingniko.nl



Integrale hr-aanpak creëert mogelijkheid voor stoppen met inhuur

Carintreggeland is een grote aanbieder van zorg en ondersteuning voor ouderen in Twente. Sinds een jaar of vijf werkt de organisatie stapsgewijs aan het versterken van haar hr-aanpak, en met succes! Vanuit een visie waarin drempelloos werken en focus op ontwikkeling centraal staan, wordt actief gekeken naar de best passende plek voor elke medewerker. Best passend voor de medewerker én voor de gehele organisatie. Drempelloos werken houdt in dat medewerkers geen drempels ervaren in werken binnen Carintreggeland en een cultuur gestimuleerd wordt waarin medewerkers ervaren te werken bij Carintreggeland, en niet bij een specifieke locatie. Deze focus draagt bij aan verbinding en betrokkenheid van medewerkers én helpt om flexibeler met werk(plekken) om te gaan. Dit allemaal is onderdeel van de visie op waardevol werken bij Carintreggeland.



Laura Reichgelt

Inge Zwijnenberg

Carla Kerkdijk

Belangrijke bouwstenen in dit succes zijn het eigen detacheringsbureau Careflex en de versterking van en verbinding tussen recruitment, planning en Careflex. Hierdoor is de organisatie in staat te sturen op de totale capaciteit die nodig is om goede zorg te kunnen leveren. Dat heeft er ook toe geleid dat Carintreggeland vol vertrouwen de stap heeft gezet om volledig te stoppen met inhuur van zzp'ers en uitzendkrachten. Carla Kerkdijk, manager werk en leren, en Laura Reichgelt, manager Careflex, vertellen ons er meer over.

Eigen detacheringsbureau biedt medewerkers kansen, flexibiliteit en ontwikkelperspectief

“Carintreggeland heeft net als elke organisatie teams, op haar locaties en in de wijken van Twente”, vertelt Carla, “en elk team heeft een flexibele schil om kortdurend verzuim en gaten in het rooster op te vangen. Daarnaast is Careflex voor ons écht een grote succesfactor in onze hr-aanpak.”

Careflex is het eigen detacheringsbureau waarmee Carintreggeland langdurig verzuim, verlof en capaciteitsproblemen in de reguliere teams opvangt. Daarbij richt Careflex zich op plaatsingen van gemiddeld drie maanden. “Circa 100 zorgprofessionals in dienst bij Carintreggeland kiezen er bewust voor om flexibeler en op verschillende locaties te werken”, verklaart Laura. “We zorgen er goed voor dat zij net zo veel verbinding en betrokkenheid ervaren bij de organisatie als hun collega's in de vaste teams.” De Careflex-formatie is bovenformatief begroot, omdat de ervaring heeft geleerd dat er gedurende het jaar altijd gaten vallen in de vaste teambezetting. In de afgelopen jaren was er slechts één keer kortdurend niet genoeg vraag vanuit de reguliere teams. Op basis daarvan durft Carintreggeland deze keuze ook te maken.

Er zijn drie soorten Careflex-medewerkers. Allereerst een vaste groep die het prettig vindt om afwisseling te hebben en daarom standaard flexibel werkt. “Een tweede groep bestaat uit collega's die zich aan het oriënteren zijn wat bij hen past, omdat ze nieuw zijn binnen de organisatie of omdat ze eens iets anders willen”, vertelt Carla. “Vanuit Careflex helpen we hen om verschillende zorgsoorten te leren kennen, zoals de wijkverpleging, thuisbegeleiding, herstellzorg en verpleeghuiszorg zodat ze kunnen ontdekken wat bij hen past.” De derde groep collega's werkt tijdelijk in Careflex vanuit een ontwikkelwens, bijvoorbeeld in een ontwikkelroute voor jong professionals, voor zij-instromers of vanuit een specialisatieopleiding. Carla: “Zij krijgen binnen Careflex de kans verschillende doelgroepen te zien. De afgelopen twee jaar is de helft van de Careflex-groep doorgestroomd naar een vaste plek binnen de organisatie.”

Careflex biedt Carintreggeland verschillende voordelen. Medewerkers hebben een breder palet aan baanmogelijkheden, waardoor collega's binnen de organisatie blijven werken. Ook voor nieuwe instroom van collega's is het gunstig om een oriëntatiefase te kunnen aanbieden vanuit Careflex. Daarbij helpt het de organisatie verder doordat structureel uitwisseling van collega's plaatsvindt tussen teams. “De Careflexer leert nieuwe dingen en deelt die kennis laagdrempelig tussen teams. De kennis blijft dus binnen onze organisatie”, aldus Laura. “Dit verhoogt het kennisniveau en versterkt het Carintreggeland-gevoel.”

Planners die buiten de gebaande paden kijken

Planners zijn randvoorwaardelijk voor het succes van Careflex én in bredere zin om strak te kunnen sturen op capaciteit. De planners binnen Carintreggeland zijn verbonden aan teams/locaties en de lijntjes onderling én met de Careflex-coördinatoren zijn kort. De planners zetten bij roosterproblemen de vraag uit bij Careflex, waarna er samen met de coördinator gezocht wordt naar oplossingen. Daarbij wordt nadrukkelijk ook gestimuleerd om buiten de gebaande paden te kijken. “Traditioneel willen we één-op-één vervangen, dus een verzorgende vervangen door een andere verzorgende bijvoorbeeld. Dat kan niet meer altijd door de krapte op de arbeidsmarkt”, stelt Carla. “Daarom stimuleren we onze adviseurs plannen & roosteren om creatief oplossingen te zoeken. Als er geen verzorgende is maar wel een helpende, hoe kunnen we dan toch een passend alternatief vinden?”

“

Careflex verhoogt het kennisniveau en versterkt het Carintreggeland-gevoel.

”

Andersom kan het voorkomen dat iemand uit de Careflex-pool ervaring wil opdoen bij een specifiek team, maar niet volledig aan het profiel voldoet. “We moeten intern soms ook wel *rummikubben*, tussen planners en de coördinator van Careflex. Misschien is een medewerker al gedetacheerd maar komt er een detachering vrij op haar droomafdeling”, vertelt Laura. “Dan gaan we intern zeker onze best doen om te schuiven. Wel moet dan een nieuwe medewerker van Careflex op de oude afdeling van de betreffende medewerker gaan werken. En het dient natuurlijk ook voor de betrokken afdelingen en teams een passende oplossing te zijn.”

Centralisering en versterking van werving en selectie

Ook het centraliseren en doorontwikkelen van werving en selectie heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de succesvolle hr-aanpak. “Werving en selectie was voorheen bij de zorgteams belegd. Door dit te centraliseren zijn we beter in staat om strakke en professionele wervingsprocessen in te richten”, verklaart Carla. “Daarbij worden sollicitanten proactief benaderd én zorgen we voor snelle communicatie en korte reactietermijnen. Verder kunnen we nu ook de verbinding leggen met

Careflex en zo een sollicitant met de juiste papieren maar zonder 100% match met een specifieke locatie toch een mooie baan bieden. Veelal zijn sollicitanten hier enthousiast over.” Laura vult aan: “Dankzij de centralisatie kunnen we verder een steviger verbinding leggen met onze marketingafdeling om goede arbeidsmarktcampagnes op te zetten,

met een focus op sociale media. Essentieel in de huidige krappe arbeidsmarkt.” Verder heeft Carintreggeland de afgelopen jaren geïnvesteerd in de mogelijkheden en aandacht voor zij-instromers, waaronder verschillende oriëntatiebanen en leerwerkplekken.

Klein beginnen en blijven doorontwikkelen

Gevraagd naar tips voor collega-aanbieders is de boodschap dat iedere organisatie een eigen Careflex kan starten, zeker bij een zekere omvang. “Praat niet te veel, maar begin. Toon lef en maak keuzes. Begin met kleine stapjes en blijf doorontwikkelen”, adviseert Carla.

Komend jaar wordt Careflex, planning en recruitment verder geïntegreerd om nóg beter te kunnen sturen op de benodigde en beschikbare capaciteit. Een andere ontwikkelwens is om in Careflex specifieke expertises te gaan aanbieden waar teams incidenteel gebruik van kunnen maken, bijvoorbeeld coaching rondom teamontwikkeling of experts op het gebied van kwaliteitszorg. ◀



Over Carintreggeland

Carintreggeland is een betrouwbare partner die cliënten ondersteunt bij een waardevol leven in Twente. In alle steden, dorpen en buurtschappen kennen ze de weg. Ze bieden dag- en thuisbegeleiding, wijkverpleging, verpleeghuiszorg, herstelzorg en woonvoorzieningen

Meer weten over Careflex en de hr-aanpak van Carintreggeland?

Neem dan gerust contact op met:

- Carla Kerkdijk, manager werk & leren, c.kerkdijk@carintreggeland.nl
- Laura Reichgelt, manager Careflex, l.reichgelt@carintreggeland.nl

Auteurs:

Bas Peeters en Marieke Smelik



Angelique Bakker



Wiesje Heeringa

Viattence is een aanbieder van zorg en ondersteuning voor ouderen, met een sterke lokale verankering op de Noord-Veluwe. Sinds de zomer van 2023 heeft Viattence de relatief lage inzet van Personeel Niet In Loondienst (PNIL) verder afgebouwd. Opvallend is dat minder PNIL geen doel an sich was, maar een resultante van de zorginhoudelijke kwaliteitsvisie van Viattence. Bestuurder Wiesje Heeringa en Angelique Bakker (regiomanager Heerde en Wezep) nemen ons mee in deze visie en illustreren hoe dit in de praktijk uitwerkt.

Visie op kwaliteit en vertrouwen op eigen kracht vermindert inzet PNIL

Persoonlijke verbinding tussen oudere en medewerker

Viattence werkt in alles wat de organisatie doet vanuit vier centrale kernwaarden: verbinding, vertrouwen, vak-kundig en vindingrijk. “Deze kernwaarden doorleven we ook echt en hebben we hoog in het vaandel staan. Verbinding is daarin belangrijk. In onze dorpen, waarbij onze medewerkers ambassadeurs in het dorp zijn, en in de persoonlijke relatie tussen oudere en medewerker”, stelt Wiesje. “We geloven dat de basis van kwaliteit van zorg ligt in deze persoonlijke relatie en in de continuïteit ervan. Ouderen floreren bij de vertrouwdheid en bekendheid van medewerkers die hen verzorgen of begeleiden.” Angélique vult aan: “Ouderen zien dus zo veel mogelijk bekende gezichten. Niets ten nadele van de inzet van PNIL’ers, maar dat doet iets met deze relatie en daarmee met de kwaliteit van onze zorg. En het doet ook iets met onze medewerkers. De teambinding vermindert als PNIL’ers telkens in- en uitvliegen.”



De basis van kwaliteit van zorg ligt in de continuïteit van de persoonlijke relatie tussen oudere en medewerker.



Dit besef werd versterkt in de zomer van 2023. Ondanks de vakantieperiode had Viattence alle diensten kunnen vullen en alle zorg kunnen leveren. Daarbij maakte Viattence, net als veel andere organisaties, gebruik van diverse uitzendkrachten. “Hoewel we alle zorg hadden kunnen continueren, merkten we tijdens de evaluatie zowel bij onze ouderen als bij medewerkers een bepaalde mate van onvrede doordat de persoonlijke relaties in die periode onder druk stonden”, zegt Wiesje. Overigens lag ook toen de PNIL-inzet relatief laag, rond de 3%. “Sindsdien zetten we de kwaliteit en verbinding nog meer voorop, door te versterken waar we al goed in waren. We zijn als organisatie vindingrijker geworden in manieren waarop we vanuit eigen kracht zorg kunnen bieden in onze gemeenschappen. Een resultante is dat daarmee onze PNIL-inzet verder is gedaald naar circa 1%.”

Vergroten van de eigen kracht

Na die zomer is Viattence met teams, teamcoaches en managers samen gaan nadenken hoe de organisatie nog meer met vaste, vertrouwde gezichten kan gaan werken. “Daarin hebben we de eigen kracht van de teams en het lokale netwerk voorop gezet”, zegt Angélique. Wiesje voegt toe: “Ook zijn we met een iets grotere vaste formatie te werken, waardoor we de eerste verstoringen in het rooster, bijvoorbeeld bij ziekte, vaak gemakkelijk opvangen. En als er geen verstoringen zijn, kunnen we iets extra’s doen voor onze ouderen.”

De zorgteams bij Viattence hebben in belangrijke mate vrijheid en verantwoordelijkheid om verstoringen in het rooster op te lossen. “Teams zoeken zelf oplossingen hoe het anders kan die dag. Bijvoorbeeld door een route te veranderen, het dagschema wat te wijzigen, hulp te vragen aan een collega-afdeling of door te kijken of een familielid of vrijwilliger iets kan betekenen”, vertelt Angélique. “Dit leidt vaak tot creatieve oplossingen waarbij we toch in staat zijn om met vaste gezichten de zorg te bieden.” Daarbij beoordelen teams wel eerst of de verstoring een cruciale functie betreft. In dat geval komt de planner in beeld en wordt direct de eigen flexpool ingezet. “Die is sinds 2023 ook flink uitgebreid dankzij een mooie campagne in onze dorpen waarbij we de gemeenschap hebben uitgenodigd onderdeel te worden van onze flexpool”, aldus Wiesje, “Momenteel hebben we bijna 200 medewerkers in flex op zo’n 900 vaste medewerkers.

Binnen deze flexpool kunnen medewerkers hun voorkeuren aangeven voor de dorpen/locaties waar ze willen werken en het soort diensten dat ze willen uitvoeren. Op die manier stimuleren we dat ook de flexpool-collega's zo veel mogelijk vertrouwde gezichten zijn voor onze cliënten.”

Teams worden hierin ondersteund en gecoacht door de teamcoaches. De keuze voor teamcoaches als direct aanspreekpunt komt voort uit de behoefte aan verbindend leiderschap, dicht bij de werkvloer georganiseerd. “Teamcoaches helpen teams om de goede keuzes te maken, enerzijds door teams te helpen om creatieve oplossingen te bedenken. Anderzijds letten zij er ook op dat de collega's goed voor zichzelf en elkaar blijven zorgen”, verklaart Angelique. “Dat bijvoorbeeld niet altijd dezelfde collega overuren maakt. En zij springen waar nodig ook zelf in de zorg bij om gaten te vullen.”

Dit blijkt in de praktijk goed te werken voor Viattence. Belangrijk element daarbij, ook voor teams, is dat inzet van PNIL altijd mogelijk blijft. Daarin is de organisatie niet dogmatisch. Wanneer er geen oplossing voorhanden is, kunnen teams uitzendkrachten inzetten. Door de vindbaarheid van teams, de grote flexpool, de ruimere vaste formatie en de stevige lokale verankering is dat echter in de praktijk vrijwel nooit meer nodig.

Verder versterken van samenredzaamheid

Richting de toekomst gaat Viattence komende tijd werken aan 'bekwaam is inzetbaar'. Hierbij komt minder de nadruk te liggen op de opleiding van medewerkers, maar vooral op de inzetbaarheid voor specifieke onderdelen. “We kijken ook steeds nadrukkelijker wat de naaste en de gemeenschap kunnen en willen oppakken. De komende tijd gaan we de rol van het netwerk verder versterken”, schetst Wiesje. “Samen met partners willen we zo in onze dorpen sterkere communities creëren waarin we als lokale gemeenschap samenredzaam zijn. Viattence heeft daarin een rol, net als andere partners en de inwoners zelf. En die regionale samenwerking is ook belangrijk om zorgmedewerkers zo veel mogelijk te behouden voor de zorg in dit gebied.”

Gevraagd naar tips voor collega-instellingen, geeft Angelique mee: “Durf los te laten. Wanneer je de PNIL-inzet durft los te laten en durft te vertrouwen op de eigen organisatie, zie je dankzij de creativiteit en eigen kracht van medewerkers hele mooie dingen ontstaan!” ◀

Over Viattence

Viattence biedt thuiszorg, huishoudelijke hulp, dagbesteding, behandeling, wonen met zorg en verpleeghuiszorg aan ouderen in Wezep, Heerde, Epe en Vaassen. De mogelijkheden en de wens om het leven te leiden zoals de cliënt dat wenst, staan hierbij centraal. Samen met hen, naasten en de gemeenschap zorgt Viattence ervoor dat zij zo lang mogelijk vitaal en zelfstandig kunnen blijven. Zelfredzaamheid met zorg dichtbij.

Meer weten over de kwaliteitsvisie van Viattence?

Neem dan gerust contact op met:

- Wiesje Heeringa, bestuurder, w.heeringa@viattence.nl
- Angelique Bakker, regiomanager, a.bakker@viattence.nl

Auteur:

George Braam

Zinniger administratie op de IC in het Radboudumc

Marieke Zegers

In 2017 startte het Radboudumc met het project ZIRE (Zinvolle Registratie) om de administratieve druk op de IC te verminderen. Door de focus te verleggen van administratie en meten naar leren en verbeteren, is het project zeer succesvol gebleken. We spraken hierover met Marieke Zegers, associate professor bij het Radboudumc.

Het project ZIRE is om meerdere redenen uniek. De behoefte aan een strakke organisatie binnen de IC-zorg is groot, en het is daarom bewonderenswaardig dat het gelukt is om de administratieve tijd te verminderen. Het project loopt al jaren en is daarmee ook duurzaam. Het is verder bottom-up gestart, waardoor de lessen breed toepasbaar zijn binnen andere sectoren en voor elke zorgverlener.

Van honderd naar zestien indicatoren

Het uitgangspunt van ZIRE is dat het de zorgverlener moet helpen. Marieke beschrijft drie voorbeelden waarmee op simpele wijze veel minder geadministreerd wordt: 1) vertrouw erop dat handelingen altijd volgens protocol worden uitgevoerd, zonder controle, 2) schaf het melden van incidenten af en gebruik andere mechanismen om van incidenten te leren, en 3) registreer alleen scores voor bijvoorbeeld pijn als er sprake is van onacceptabele pijn.

De aanpak heeft geleid tot een vermindering van honderd naar zestien indicatoren, waardoor medewerkers de helft minder tijd kwijt zijn aan administratie per dienst. De kwaliteit van zorg is aanzienlijk verbeterd, met meer tijd voor warme overdrachten, gesprekken over incidenten en vooral voor patiënten. Zo is er bijvoorbeeld tijd ontstaan om met IC-patiënten buiten te wandelen of zelfs te zwemmen!

“

Zinvolle registratie moet de zorgverlener helpen.

”

Drie lessen

Op de vraag wat zorgaanbieders in de langdurige zorg hiervan kunnen leren, formuleert Marieke drie lessen:

Les 1. Zet alle seinen op groen voor een start vanaf nul

Het project ZIRE is binnen de IC bedacht, maar was nooit van de grond gekomen zonder de toenmalig manager en de bestuurder. Die moeten namelijk nadrukkelijk steun verlenen bij de opbouw van een nieuwe indicatorenset helemaal vanaf nul. “ZIRE werken is echt alles opnieuw, niet stapje voor stapje. Je begint bij nul en gaat dan echt op een bepaalde datum stoppen om opnieuw op te bouwen”, aldus Marieke. “Voorkom dat indicatoren geleidelijk of gedeeltelijk worden afgeschaft. De impact bij geleidelijke of gedeeltelijke verandering wordt namelijk onvoldoende zichtbaar en dan blijft succes uit door gebrek aan draagvlak.”

Lef is dus vereist. Sommige indicatoren zijn bijvoorbeeld nodig voor een accreditatie. Om te voorkomen dat dit op de tocht komt te staan, is het zaak de artsenverenigingen nauw te betrekken, met wederom steun van manager en bestuurder. “Start als een Zwitserse gatenkaas, alle afdelingshoofden, bestuurders en externe stakeholders moeten betrokken zijn en juist ook pittige partijen als de patiëntenvereniging. Die drie moeten op groen staan, want die heb je echt nodig”, verklaart Marieke. “Er is dus commitment nodig voor een grote interventie, geen halve interventie. Het principe is de nieuwe indicatorenset doen en de rest niet meer. Je moet wel komen met een basisset indicatoren. Dat is je huiswerk.”

Les 2. Registreer vooral uitkomstindicatoren

Er zijn drie lagen indicatoren: uitkomst-, proces- en structuurindicatoren. “Structuurindicatoren zijn vaak ja/nee indicatoren, bijvoorbeeld is een IC groen of niet. Bij procesindicatoren zit de meeste onzinnigheid: heb je dit of dat wel of niet gedaan. En de uitkomstindicatoren zijn datgene waar je naar toe wilt en toevalligerwijs ook precies wat beleidsmakers nu willen zien voor passende zorg”, aldus Marieke.

Procesindicatoren leiden wel tot de meeste discussies, want deze zijn nodig voor evaluatie en inzicht na een incident. “Er wordt gezegd dat de indicator nodig is om eventueel informatie terug te halen bij schade. Maar analyseer dit dan op een kwalitatieve methode in plaats van alleen terugkijken en precies willen weten wat er gebeurd is”, stelt Marieke. “Evaluatie kan aan de hand van spiegelgesprekken met patiënten. Deze geven meer inzicht en lering aan artsen en patiënten. Dat is dus geen vragenlijst naar patiëntervaringen. En de uitkomsten van een spiegelgesprek kunnen direct op het verbeterbord.”

Daarbij worden procesindicatoren vaak niet meer gecontroleerd of aangepast in de gedachte dat afvinken leidt tot het automatisch inslijten van gewoonten. Dit terwijl de indicatoren zijn verouderd en geen inzicht meer opleveren. Met de nieuwe indicatorenset worden heel veel indicatoren niet meer gebruikt en dat is inmiddels bewezen effectief. “De wetenschappelijke hypothese is dat de vele registraties voor veel indicatoren juist schadelijk zijn en letterlijk afleiden van goede zorg”, benadrukt Marieke.

Les 3. Richt een toetsingscommissie in voor nieuwe registraties

De verandering is echter niet af met de nieuwe set indicatoren. Alles wat binnenkomt aan nieuwe registraties moet ook langs een commissie die speciaal hiervoor is opgericht. “Beleidsmakers reageren altijd met ‘Oh wat een goed idee!’. Want zij willen dat goede ideeën van zorgverleners doorgezet worden en helpen hierbij graag”, illustreert Marieke. “Voordat je het weet, zit je weer met heel veel nieuwe regels opgescheept.” Nieuwe ideeën zijn enkel mogelijk wanneer deze al bewezen zijn en worden nadrukkelijk geëvalueerd – en afgeschaft wanneer ze onvoldoende bijdragen.

Het project ZIRE is dus nooit af en vraagt constant werk van alle betrokkenen. Het is de wens van Marieke dat andere afdelingen het ZIRE werken overnemen binnen en buiten het Radboudumc. En dat is, ondanks het succes zo dichtbij binnen de eigen organisatie, een kwestie van de lange adem en volhouden. Het grote vraagstuk is en blijft vertrouwen. Bestuurders moeten de innovators niet remmen en zorgprofessionals het vertrouwen geven dat zij verdienen. En om vertrouwen te geven, moet je als bestuurder en manager ook vertrouwen op jezelf dat je de juiste keuze maakt. Enkel dan kun je ontsnappen aan de houdgreep van administratie. ◀

Over Radboudumc

Het Radboudumc biedt patiënten topklinische en topreferente zorg en heeft een belangrijke maatschappelijke taak in het vergroten en verspreiden van kennis en kunde. Het Radboudumc wil vooroplopen in of een actieve bijdrage leveren aan de ontwikkeling van duurzame, innovatieve en betaalbare gezondheidszorg. En daarmee aan de gezondheid van mens en maatschappij in Nederland en daarbuiten.

Meer weten?

Neem dan gerust contact op met Marieke Zegers, associate professor, marieke.zegers@radboudumc.nl





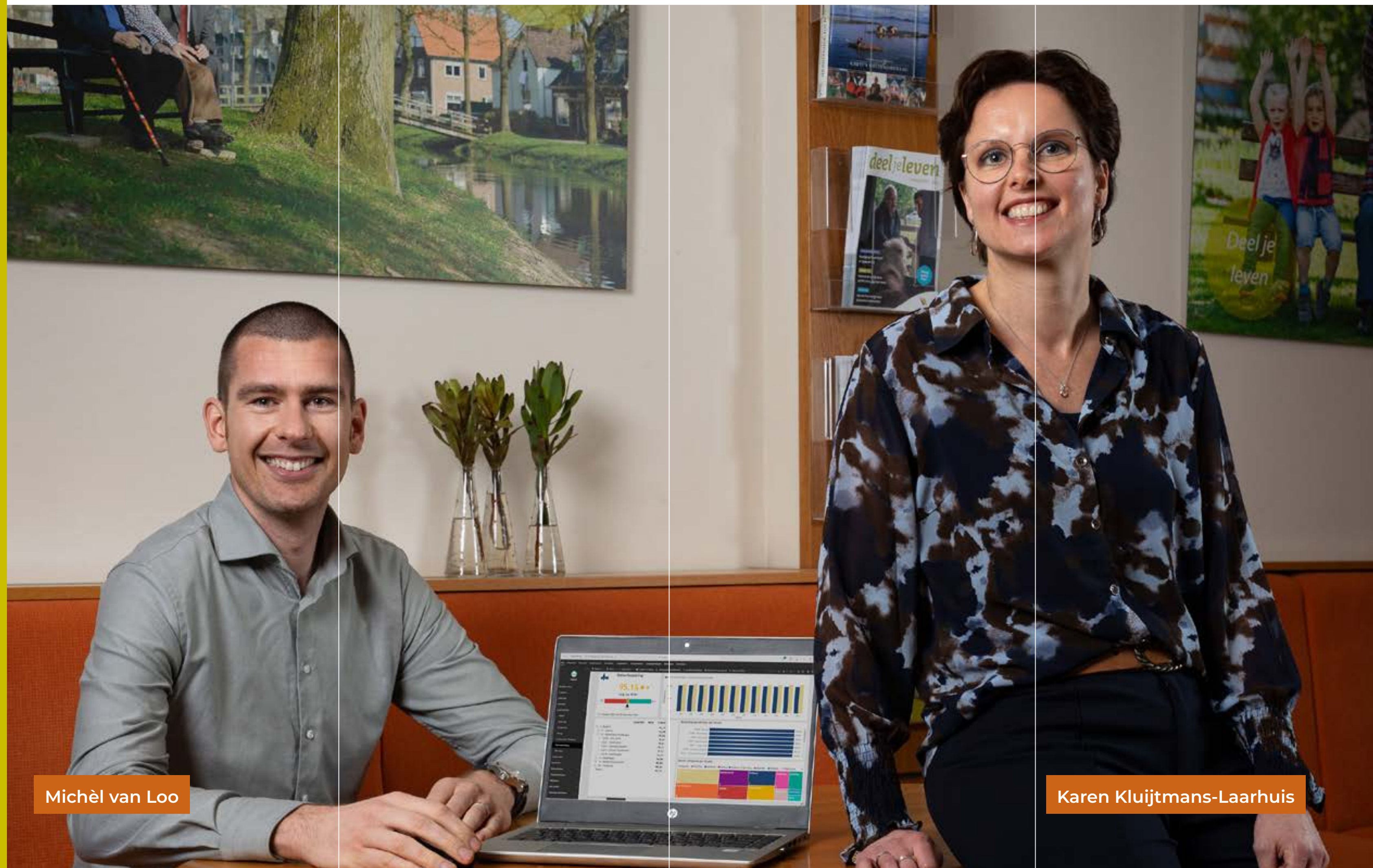
zorggroep sint maarten

Auteurs:

Bas Laan en Enzo van den Maagdenberg

Van inzicht naar sturing

HOE ZORGGROEP
SINT MAARTEN MET
DATA DE PRESTATIES
IN KAART BRENGT



Michèl van Loo

Karen Kluijtmans-Laarhuis

Door de vele uitdagingen in de zorg neemt de behoefte aan betrouwbare inzichten in de eigen prestaties van zorgaanbieders toe. Dit stelt zorgorganisaties in staat om (tijdig) bij te sturen, een welkome ontwikkeling in tijden waarin de zorgexploitatie bij velen van hen onder druk staat. Maar hoe regel je dat data uit verschillende bronnen op één overzichtelijke plek samenkomen? En hoe zorg je ervoor dat de hele organisatie de uitkomsten begrijpt én gebruikt? Zorggroep Sint Maarten vond hierop antwoorden dankzij de implementatie van een nieuwe Business Intelligence (BI) oplossing. Wij gingen hierover met hen in gesprek.

De potentie van data benutten

Zorggroep Sint Maarten biedt een breed scala aan zorgdiensten, waaronder verpleeghuiszorg, thuiszorg, dagvoorziening en revalidatie. Dit doen ze vanuit zestien locaties verdeeld over vier provincies met het zwaartepunt in Noord-oost-Twente. Uitgangspunt bij Zorggroep Sint Maarten is dat ieder mens waardevol is en recht heeft op zorg, liefde en aandacht. De organisatie richt zich op een betekenisvol leven, uitgaand van wat mensen nog wel kunnen en waarbij de kracht van mensen, hun mogelijkheden en talent centraal staan. Deze ambitie vereist betrouwbare inzichten in de organisatiebrede prestatie-indicatoren.

“Voorheen moesten collega’s switchen tussen Excel, PDF en systemen van externe leveranciers. Hierdoor werd informatie minder optimaal benut,” vertelt Michèl van Loo, Adviseur ICT bij Zorggroep Sint Maarten. “Dit was niet alleen inefficiënt, maar verhoogde ook het risico op fouten. Daarnaast waren de prestatie-indicatoren niet altijd actueel, waardoor we gegevens uit het verleden vergeleken met gegevens in het heden. Kortom: er bestond onvrede over de bestaande informatievoorziening.”

Met het aflopen van de licentie van de bestaande BI-oplossing ontstond de kans om het informatielandschap te vernieuwen en te verbeteren. Dit leidde tot de implementatie van een gebruiksvriendelijke en real-time BI-variant die de verschillende informatiebehoeften van interne gebruikers kon vervullen.

Heldere doelstelling met een organisatiebrede opzet

Het doel van Zorggroep Sint Maarten was helder: een BI-oplossing ontwikkelen die maatwerk biedt, actuele informatie toont, informatie uit diverse bronnen ontsluit, een en ander vervolgens begrijpelijk weergeeft en gebruikersactiviteit monitort. Daarnaast moest de oplossing flexibel genoeg zijn om toekomstige behoeften aan te kunnen. “We wilden een oplossing die niet alleen onze huidige problemen oploste, maar ook klaar was voor de toekomst”, stelt business controller Karen Kluijtmans-Laarhuis.

Bij de vormgeving van het project koos Zorggroep Sint Maarten voor een opzet waarin alle disciplines vanaf het begin betrokken waren. Zo bestond het projectteam uit vertegenwoordigers van HRM, Finance, Zorg, Vastgoed, Kwaliteit en Revalidatie. “We geloven sterk in de gebundelde kracht van collega’s in de zorg én de ondersteunende diensten samen. Daarnaast hebben we een zorgvuldige aanpak gehanteerd waarin kwaliteit leidend is en er tijd is voor een goed proces”, aldus Michèl. “De gehele doorlooptijd, van brede marktverkenning inclusief succesvolle implementatie tot livegang, duurde ruim anderhalf jaar. We zijn blij met het resultaat na deze periode van hard werken.” Het projectteam stelde een programma van eisen op, waarna de selectieprocedure begon. “Door het projectteam breed in te richten, werd de BI-oplossing door iedereen in de organisatie gedragen,” benadrukt Karen. “Dit voorkwam dat het een IT-feestje werd.”

Vooruitkijken voorkomt uitdagingen

Hoewel de implementatie soepel verliep, waren er ook uitdagingen. Het prioriteren van informatiebehoeften in het programma van eisen bleek bijvoorbeeld een complexe opgave. “Iedereen wilde dat zijn of haar informatiebehoefte als eerste werd opgenomen. Uiteindelijk hebben we gekozen voor een top-down-benadering waarin de eisen van het management prioriteit kregen en we de uitwerking van de BI-oplossing in het projectteam hebben vormgegeven. Dat heeft ons veel snelheid gebracht”, schetst Michèl. “De keuze om de uitwerking in het projectteam vorm te geven, zorgde bovendien voor veel draagvlak binnen de organisatie.”

Daarnaast speelde verwachttingsmanagement een grote rol. “We hebben continu gecommuniceerd met collega’s over de voortgang”, legt Karen uit. “Dit hielp om draagvlak te behouden en de adoptie te bevorderen. Het was voor niemand meer een verrassing dat we met een nieuwe BI-oplossing (inmiddels bekend onder de naam ‘Inzicht’) gingen werken; collega’s zaten er bijna op te wachten!”

“*Het brede projectteam voorkwam dat het een IT-feestje werd.*”

De kracht van de BI-oplossing

Inzicht biedt rapportages op drie niveaus:

1. Dashboardniveau. Overkoepelende KPI’s zoals kosten en geleverde zorg op organisatie-, regio of locatieniveau.
2. Analyseniveau. Pagina’s die dieper ingaan op specifieke KPI’s.
3. Rapportageniveau. Gedetailleerde gegevens zoals financiële boekingen, medewerker- of cliëntgegevens.

“We zien nu dat regiomanagers in Inzicht zelfstandig analyses uitvoeren en resultaten onderling vergelijken”, zegt Michèl. “Dat wordt mogelijk door het toepassen van de juiste autorisaties waarin het HRM-systeem leidend is: collega’s kunnen hiermee op een hoger niveau breed kijken om van elkaar te leren én daarnaast op detailniveau informatie inzien waarvoor ze resultaatverantwoordelijk zijn.”

Allemaal ingericht op basis van de gestelde normen en kaders.” Karen voegt toe: “Met real-time data kunnen we KPI’s uit verschillende bronsystemen door middel van Inzicht eenvoudiger combineren en analyseren. Het bespaart enorm veel tijd die we aan andere prioriteiten kunnen besteden, en de datakwaliteit is aanzienlijk verbeterd. Dit was eerder ondenkbaar.”

Van Inzicht naar Toezicht

Inzicht brengt informatie (vanuit verschillende bronnen) op een gestructureerde manier bij elkaar zodat er nieuwe inzichten kunnen ontstaan over de organisatie. “Naast Inzicht zijn we ook begonnen met de ontwikkeling van Toezicht”, zegt Michèl. “Dit platform richt zich op het ontwikkelen van informatie over onze processen, met als doel deze processen geautomatiseerd te kunnen toetsen. Voorheen gebeurde dat handmatig door collega’s, een terugkerend en arbeidsintensief proces. Door de uitkomsten kant en klaar aan te bieden, komen we niet alleen sneller tot een verhoogde kwaliteit van registratie, maar zien we ook een aanzienlijke administratieve lastenverlichting.”

Wat anderen kunnen leren

Het succes van Zorggroep Sint Maarten laat zien dat een gestructureerde aanpak helpt. Michèl: “Betrek alle belanghebbenden vanaf het begin, stel heldere eisen op en blijf communiceren over de verwachtingen, ook na de implementatie. Dit draagt bij aan een blijvend succes.” Karen vult aan: “Een goed functionerende BI-oplossing bespaart niet alleen tijd, maar verbetert ook de besluitvorming en uiteindelijk – daar is het natuurlijk om te doen – de zorg voor onze cliënten.” ◀



Over Zorggroep Sint Maarten

Zorggroep Sint Maarten biedt thuiszorg, verpleeghuiszorg en welzijnsdiensten in Twente, Gelderland, Friesland en Utrecht. Met diverse locaties en woonzorgmogelijkheden ondersteunen we cliënten bij een waardevol leven.

Meer weten over het juist implementeren van een nieuwe BI-oplossing?

Neem dan gerust contact op met:

- Michèl van Loo, Adviseur ICT, m.vanloo@zorggroepsintmaarten.nl
- Karen Kluijtmans-Laarhuis, Business Controller, k.kluijtmans@zorggroepsintmaarten.nl



**tante
Louise**

de beste zorg
waar thuis ook is

Innovatie als motor voor toekomst- gerichte zorg

Auteurs:

Bas Laan en Enzo van den Maagdenberg

Daan de Viet

Ingeborg Roks

TanteLouise is een ouderenzorgorganisatie in het westen van Noord-Brabant. Met twaalf verpleeghuizen, een hospice en een geriatrisch revalidatiecentrum biedt de organisatie zorg aan ouderen die niet zelfstandig kunnen wonen vanwege ouderdom of aandoeningen zoals Alzheimer of Korsakov. Daarnaast biedt tanteLouise behandelingen, dagbesteding en specialistisch verpleegkundige zorg aan ouderen in de thuissituatie. Met ruim 2.000 medewerkers en 600 vrijwilligers ondersteunt tanteLouise dagelijks 2.700 cliënten.

TanteLouise staat bekend vanwege haar vermogen om de zorg blijvend te innoveren. Maar hoe doet de organisatie dat eigenlijk? En wat maakt dat tanteLouise hierin slaagt, terwijl het voor veel zorgaanbieders een stevige uitdaging vormt? Wij gingen hierover in gesprek met RvB-lid Ingeborg Roks en Innovatieadviseur Daan de Viet.

Iedere dag de zorg een stukje beter maken is de norm

Bij tanteLouise is innovatie meer dan een strategische keuze; het is diep verankerd in het DNA. “Jaren geleden hebben we er bewust voor gekozen om van innovatie één van onze strategische speerpunten te maken”, stelt Ingeborg. “We werken in een drietrapsraket aan innovatie: 1) we identificeren en omarmen het ‘probleem’, 2) we werken met de betrokken stakeholders toe naar de beste oplossing, en 3) in de vervolgstappen werken we samen het bedrijfsleven, kennisinstututen en andere zorgaanbieders. Kenmerkend voor ons is dat wij steeds op zoek zijn naar manieren om de zorg nóg beter te maken.”

Deze ambitie valt ook terug te zien in de deelnamecijfers van de Benchmark Care van tanteLouise. De personeelskosten voor projectmedewerkers bedragen bijvoorbeeld 1,0% van de totale kosten, ten opzichte van 0,5% gemiddeld. “De uitkomsten van onze innovatietrajecten zijn vrijwel altijd gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven voor onze cliënten, het vergroten van het werkplezier en het verlagen van de werkdruk voor onze medewerkers”, aldus Daan. Een pragmatische gedachte, gezien de toenemende krapte op de arbeidsmarkt en de vergrijzing in Nederland.

Innovatie stond echter al langer hoog op de agenda bij tanteLouise, ook voordat genoemde uitdagingen zich voordeden. TanteLouise: “Het is wat gechargeerd, maar vroeger werden cliënten met bijvoorbeeld dementie met name benaderd vanuit de risicogedachte: hoe voorkomen we dat bewoners gaan dwalen en er calamiteiten ontstaan? Deze risicoaversie resulteerde in veel gesloten afdelingen”, zegt Daan. “Bij ons is deze gedachtegang juist omgedraaid. Hoe zorgen we dat bewoners zo veel mogelijk bewegingsvrijheid houden? Oftewel: hoe houden we hun kwaliteit van leven zo goed mogelijk op peil? De mindset om vanuit een andere invalshoek naar de zorg te kijken, was jaren geleden al aanwezig en is in de loop der tijd stevig doorontwikkeld.”

Succesvolle innovatie vraagt om een stevige projectorganisatie

Innovatie gaat binnen tanteLouise veel verder dan alleen procesoptimalisatie, benoemt Ingeborg: “Innovatie bestaat uit technologische en sociale vernieuwingen. De valkuil is om innovatie hoofdzakelijk te richten op het technologische aspect, terwijl sociale innovatie de belangrijkste uitkomstmaat vormt.” Om de claim toonaangevend te zijn in innovatie binnen (en buiten) de organisatie waar te maken, hanteert tanteLouise meerdere instrumenten. “We werken bijvoorbeeld met een integrale stuurgroep innovatie. Binnen dit maandelijks gremium brengen de Raad van Bestuur, innovatiemedewerkers, zorgmanagement en zorgverleners innovaties ter tafel en bespreken zij de besluitvorming”, aldus Ingeborg. “Wij geloven sterk in de complementaire samenwerking tussen het primair proces en de ondersteunende diensten, vandaar de keuze voor deze samenstelling.” Een tweede instrument betreft het honingraatmodel, een afgeleide van het honingraatmodel van Vilans, om gestructureerd te innoveren.

Dit model bestaat uit vijf fasen:

1. Verkennen: het ophalen van wensen en behoeften, het creëren van bewustzijn en het in kaart brengen van de huidige situatie.
2. Uitproberen: cocreatie met gebruikers, het testen van prototypes en het evalueren van innovaties op impact.
3. In gebruik nemen: onderzoek naar acceptatie, integratie in processen en meerwaarde voor cliënten en medewerkers.
4. Borgen en opschalen: effectonderzoek, businessmodellering en kennisdeling binnen en buiten de organisatie.
5. Up-to-date houden: continu verbeteren en aanpassen van technologieën op basis van nieuwe inzichten en feedback.

De werkwijze van tanteLouise

“Op het moment dat we een onderwerp hebben waarop we willen innoveren, werkt het innovatieteam aan een projectvoorstel. Daarbij kijken we kritisch naar locaties om een eventuele pilot te lanceren. Als er op een locatie veel wisselingen zijn binnen het leidinggevend kader, leent deze zich mogelijk minder goed”, schetst Daan. “Daarom maken we van tevoren een scan waar we een pilot gaan starten. Vervolgens monitoren we de voortgang en borgen we op basis van portfoliomanagement het overzicht.”

Als een innovatie naar de volgende fase gaat, zoals borgen en opschaling, schakelt tanteLouise veelal het projectbureau in. “En het gesprek of een innovatie verder gaat of niet, voeren we in de stuurgroep aan de hand van een holistisch afwegingskader”, zegt Daan. “We kijken dus niet alleen naar de harde kosten en baten, maar ook naar uitkomstmaten als werknemerstevredenheid, productiviteit en cliënttevredenheid. We bespreken met de stuurgroep hoe we de uitkomsten duiden en vanuit dat gesprek bepalen we of een innovatie naar de volgende fase gaat.”

“ We beoordelen of innovaties verder gaan op basis van een holistisch afwegingskader waarin we ook kijken naar uitkomstmaten als cliënttevredenheid en productiviteit. ”

Innovatie komt daarbij zowel top-down als bottom-up tot stand. “We hebben een push georganiseerd op innovatie door het als strategisch speerpunt te benoemen. Dat is vanuit de top-down-gedachte”, aldus Ingeborg. “Tegelijkertijd luisteren we naar de initiatieven die vanuit de werkvloer komen en stimuleren we werknemers om dit initiatief te nemen. We merken dat medewerkers de mogelijkheid om verbeteringen aan te dragen waarderen en eigenaarschap ervaren door onze bottom-up-benadering.”

Innoveren is keuzes durven maken

Er zijn geen garanties dat een innovatie succesvol is. tanteLouise omarmt dit. “Met enige regelmaat gaan we in zee met partijen die samen met ons op zoek gaan naar oplossingen die nog niet bestaan. Daar zit een risico in. Het kan leiden tot implementatie, maar ook tot de keuze om te stoppen, als bijvoorbeeld de impact te laag blijkt of de haalbaarheid onvoldoende is. En soms past een oplossing toch niet bij onze manier van werken”, vertelt Daan. “Bij innovaties gaan de kosten nou eenmaal voor de baten uit. Binnen tanteLouise durven we ook ergens onze schouders onder te zetten als we erin geloven. Dus ook als er nog geen bewijs ligt of de businesscase niet (meteen) overtuigend is.

Waarom innovatie onmisbaar is

TanteLouise beschouwt innovatie als een belangrijk middel om de toegankelijkheid van zorg in de toekomst op peil te houden. “Zonder innovatie blijft de zorg op korte termijn doorgaan, maar op middellange termijn komt conceptontwikkeling en het aanjagen van vernieuwing tot stilstand”, stelt Daan. “Dat beschouwen wij als achteruitgang, zeker in een sector waar zo veel uitdagingen zijn.” Ingeborg vult aan: “Onder andere via Anders werken in de zorg jagen we met andere regio’s en andere zorgaanbieders innovaties aan. We delen onderling de best practices zodat collega-aanbieders het wiel niet opnieuw hoeven uit te vinden. Op die manier brengen én halen wij, en komt de zorg iedere dag een stapje verder.” ◀



Over tanteLouise

TanteLouise is een ouderenzorgorganisatie in het westen van Noord-Brabant. Met verpleeghuizen, een hospice en een geriatrisch revalidatiecentrum biedt de organisatie zorg aan ouderen die niet zelfstandig kunnen wonen

Meer weten over hoe innoverend vermogen en projectmatig werken samen gaan?

Neem dan gerust contact op met Daan de Viet, innovatie adviseur, Daan.deViet@tantelouise.nl

Auteurs:

Marvin Hanekamp,
Bas Peeters, Enzo van
den Maagdenberg

Overhead in de langdurige zorg, trendbreuk?

Jaarlijks nemen zo'n tachtig zorgorganisaties deel aan de Benchmark Care, een onderzoek dat al twintig jaar inzicht biedt in de ontwikkelingen in de overhead van Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT), Gehandicaptenzorg (GHZ) en Geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

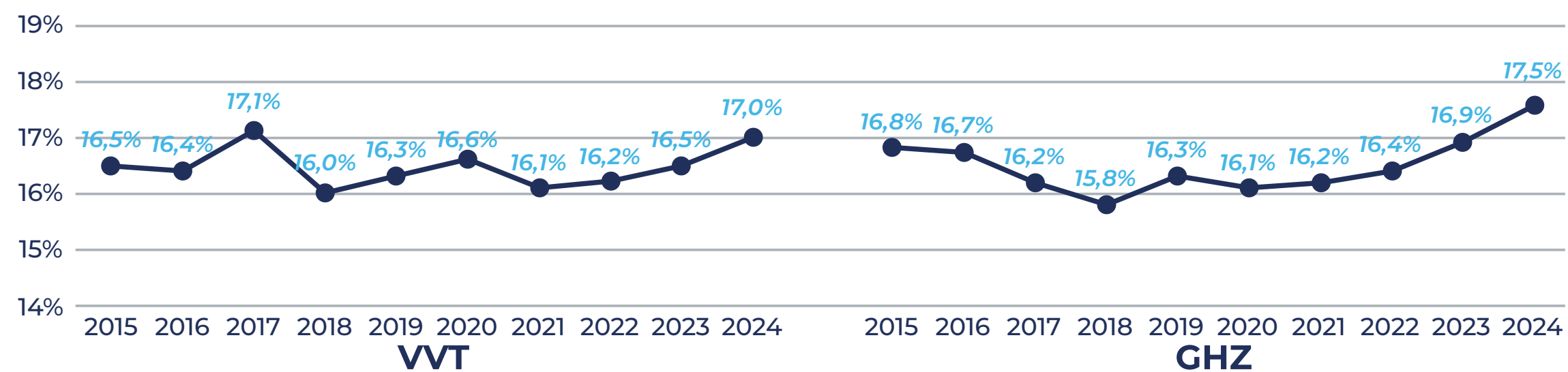
Op totaalniveau was de omvang van de overhead in de VVT- en GHZ-sectoren in het afgelopen decennium vrij stabiel, en liet deze op diverse onderdelen een dalende lijn zien, zoals we in 2023 beschreven in het artikel [‘Dalende overhead zet zorg extra onder druk’](#). De laatste jaren lijkt echter sprake van een trendbreuk in de omvang van de overheadkosten en toont de omvang van de overheadkosten in deze twee sectoren een stijgende lijn. Deze ontwikkeling lijkt grotendeels verband te houden met toenemende wet- en regelgeving, landelijk beleid en de uitdagingen op de arbeidsmarkt.

Nieuwe wet- en regelgeving en landelijk beleid leidt tot toename staf-/beleidsmedewerkers

Een eerste duidelijke beweging die invloed heeft op de overheadomvang, zijn enkele landelijke ontwikkelingen in beleid de afgelopen jaren. Denk bijvoorbeeld aan grote ‘transformatieprogramma’s’, zoals IZA, WOZO en de Toekomstagenda zorg en ondersteuning. Daarnaast is er de afgelopen jaren aanvullende, nieuwe wet- en regelgeving van kracht geworden rond bijvoorbeeld duurzaamheid, informatiebeveiliging en privacy.

Deze ontwikkelingen hebben binnen zowel de VVT als de GHZ de afgelopen jaren bijgedragen aan een toename van de kosten voor beleidsontwikkeling, projectmanagement en advies. Zorgorganisaties moeten zich conformeren aan de nieuwe beleidskaders en hun strategieën en werkwijzen hierop aanpassen. Dat is niet alleen een financiële uitdaging, maar ook een organisatorische. Organisaties moeten immers beschikken over de juiste systemen, processen, mensen en middelen om deze veranderingen effectief door te voeren.

Benchmark Care, ontwikkeling overheadkosten per sector



Druk op de arbeidsmarkt leidt tot meer aandacht voor personeel

Eén van de belangrijkste randvoorwaarden om goede en betaalbare zorg te kunnen bieden, zijn bekwame en gemotiveerde medewerkers. Tegelijkertijd ligt daar ook één van de grootste uitdagingen, gezien de steeds nijpender situatie op de arbeidsmarkt. Zorgorganisaties zijn zich dan ook in toenemende mate bewust van de noodzaak aandacht dicht bij medewerkers te organiseren en hun hr-beleid en hr-processen te professionaliseren en te optimaliseren. Dit met als doel medewerkers zo goed mogelijk te verleiden om te komen werken én te blijven werken in de zorg. Daarnaast komen steeds meer zorgorganisaties vanwege de personeelskrapte terug van zelfsturing, zodat medewerkers hun aandacht op de zorg kunnen richten.

Deze ontwikkeling, die we beschreven in het eerdergenoemde artikel, is inmiddels ook terug te zien in onze benchmarkcijfers. In beide sectoren is in de afgelopen paar jaar een stijging zichtbaar in de omvang van operationeel management in de zorg (3e en 4e echelon), waar we lange tijd juist een daling zagen. Om het welzijn van medewerkers te waarborgen, is meer aandacht en nabijheid van het management gewenst. Zo moeten managers bijvoorbeeld vaker aanwezig zijn op de werkvloer om gerichte sturing en ondersteuning te bieden, knelpunten als het even kan te voorkomen en anders snel op te lossen, persoonlijke aandacht aan medewerkers te geven en betrokkenheid en werkplezier te stimuleren.

Daarnaast zien we nu ook een groei van de hr- en opleidingscapaciteit. In de huidige arbeidsmarkt is het cruciaal om medewerkers te vinden, binden, boeien en behouden. Wel is er nogal eens discussie over 'wie aan zet is': de lijn of de hr-afdeling. In onze optiek zijn beide cruciaal. En is het vooral van belang om in goed samenspel en vanuit een heldere rol- en taakverdeling medewerkers zo optimaal mogelijk te bedienen.

Verwachtingen voor de toekomst

De vraag is of dit een tijdelijke situatie betreft of een daadwerkelijke trendbreuk.

De betaalbaarheid en toegankelijk van de zorg staan onder toenemende druk, mede door de hiervoor beschreven ontwikkelingen. Daarmee neemt ook de druk op overhead toe. Aan de ene kant groeien namelijk de omvang, complexiteit én verwachtingen van de overhead dienstverlening. Overhead moet immers bijdragen aan effectiviteit en efficiency van de gehele organisatie. Tegelijkertijd mag de overhead niet te veel kosten. Elke euro die je uitgeeft aan overhead, kun je immers niet besteden aan directe zorg. Dit is in echter geen tegenstelling. Het is niet de zorg versus de overhead, maar veel meer de zorg met de overhead. Samen staan zij aan de lat voor eenzelfde uitdaging. En ze hebben elkaar daarin hard nodig.

Dat neemt niet weg dat óók van de overhead zelf verwacht mag worden dat deze effectief en efficiënt is georganiseerd. De overhead moet maximale toegevoegde waarde bieden. Daarvan is sprake als de overhead precies doet wat nodig is, tegen minimale kosten. En optimaal wordt bijgedragen aan een goed functionerend primair proces. Dat klinkt wellicht eenvoudig, maar is het geenszins.

De ingezette transformatie van zorg en de arbeidsmarktkrapte zijn niet morgen opgelost en dit vraagt blijvend veranderkracht in zorgorganisaties. Gezien de toenemende druk op zowel kosten als verwachtingen van de overhead, denken wij dat de overheadkosten de komende jaren per saldo redelijk stabiel zal blijven. Daarbinnen verwachten we een stijging van de kosten voor IT en informatiebeveiliging. En voor de directe sturing en ondersteuning van zorgmedewerkers. Maar juist een afname van registratieve capaciteit. ◀

Breng zinvolle administratie een stap dichterbij!

Administratie in de zorg wordt vaak gezien als een noodzakelijk kwaad, een eindeloze stroom papierwerk die zorgverleners afhoudt van hun belangrijkste taak: het bieden van zorg. Maar wat als administratie juist zinvol en ondersteunend is? In dit artikel beschrijven we onze innovatieve aanpak om de administratie binnen uw zorgorganisatie te transformeren, zodat deze bijdraagt aan betere zorg en meer werkplezier.

Auteurs:

George Braam en
Merel de Klerk

1. Vorm een visie

Samen met u ontwikkelen we een heldere visie waarin administratie dient als waardevolle bron van informatie die direct bijdraagt aan de kwaliteit van zorg. Dit betekent dat u alleen vastlegt wat echt nodig en nuttig is voor de zorg van cliënten. Deze visie wordt vervolgens top-down geïmplementeerd, met de bestuurder als voorvechter. Wanneer de hele organisatie deze visie omarmt, vormt administratie een krachtig hulpmiddel in plaats van een last. Daarnaast is het nodig de samenwerking met systeempartijen en externe stakeholders te zoeken. Onze contacten bij deze partijen, op elk niveau, zorgen ervoor dat de visie breed gedragen en gesteund wordt, juist door partijen die momenteel om registraties vragen.

2. Ontregel op klassieke wijze

Onze ontregelsessies helpen u om snel en effectief zinloze administratie te schrappen. Samen met zorgverleners kijken we welke administratieve taken echt nodig zijn en welke niet. Dit proces begint bij de zorgverleners zelf (bottom-up) en wordt ondersteund door het management (top-down). Aan de hand van methodieken als 'Snappen of schrappen' en de 'Visgraatmethode' identificeren en elimineren we administratieve inefficiënties, zodat u meer tijd overhoudt voor directe cliëntenzorg. Idealiter bouwen we het administratieve proces helemaal opnieuw op, vanuit zinvolle en noodzakelijke taken.

3. Administreer slimmer

Naast het schrappen van onnodige administratie kijken we ook hoe u de overgebleven administratieve taken slimmer kunt uitvoeren. Met behulp van lean methodieken analyseren we elke stap in het proces om te zien waar u kunt automatiseren of efficiënter kunt werken. Denk aan spraakgestuurd rapporteren, automatische facturatie en het gebruik van AI en andere innovatieve technologieën. Doel is om met dezelfde hoeveelheid administratie meer waardevolle informatie te genereren door zinvolle administratie anders uit te voeren.

4. Verander duurzaam

Voor blijvende verandering is een cultuuromslag nodig, zodat zinvol administreren integraal onderdeel wordt van uw organisatiecultuur. Dit vereist vertrouwen, bereidheid om risico's te nemen en voortdurende ondersteuning van medewerkers. De bestuurder speelt hier een cruciale rol door het goede voorbeeld te geven en actief bij te dragen aan deze cultuurverandering. Door voortdurend te verbinden met andere initiatieven binnen en buiten de organisatie, wordt zinvolle administratie onderdeel van een breder scala van verbeteringen en innovaties.

5. Aan de slag!

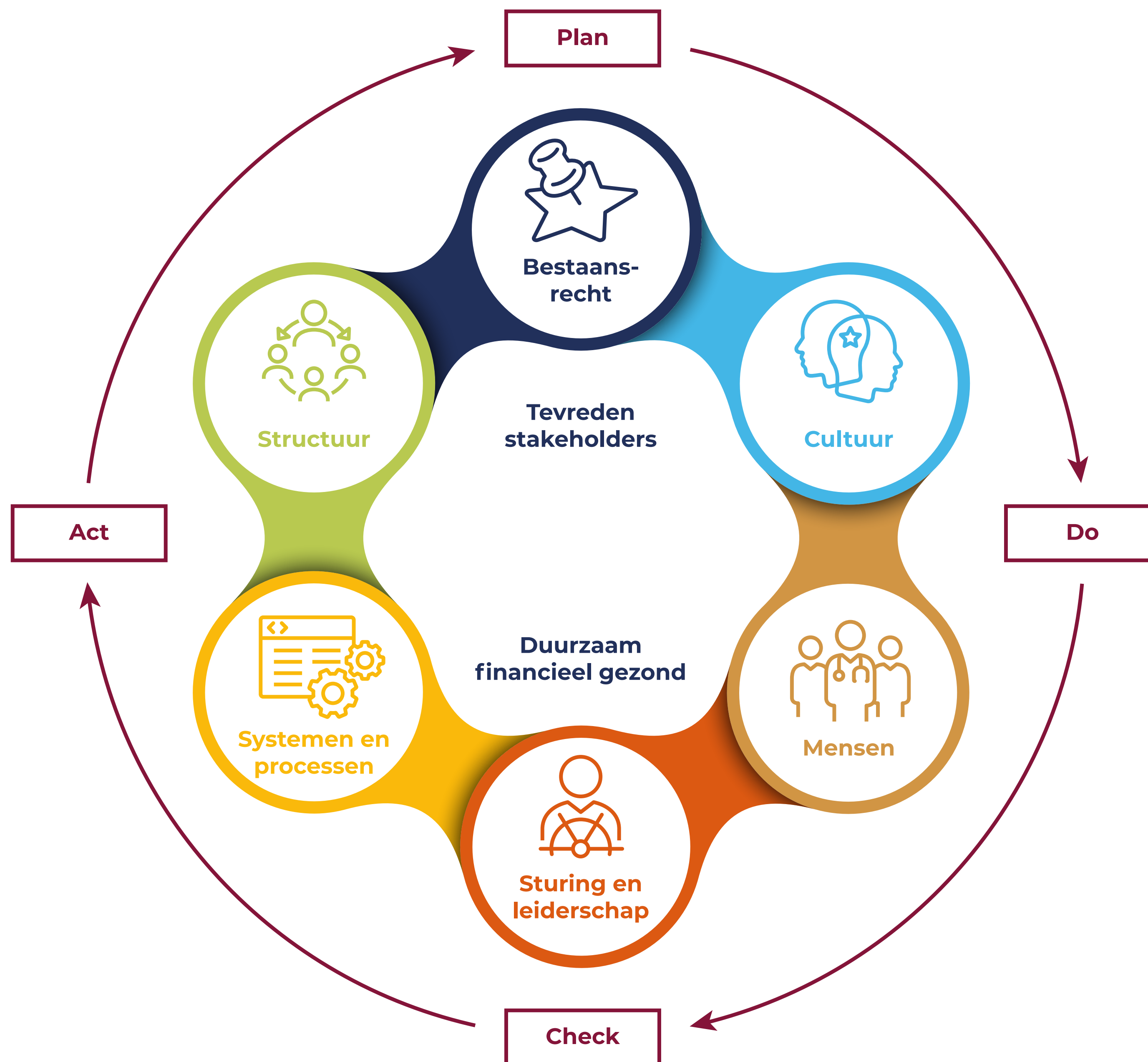
Benieuwd naar de mogelijkheden om in uw organisatie administratieve lasten te verminderen en de kwaliteit van zorg te verbeteren? Investeer dan ook in slimme administratieve oplossingen en cultuurverandering, zodat u efficiënter kunt werken en er meer tijd beschikbaar is voor directe cliëntenzorg. Wij nodigen u uit om samen met ons te werken aan een toekomst waarin administratie een zinvol hulpmiddel is. ◀

OVER BERENSCHOT

Verbeteren van uw bedrijfsvoering is een integrale uitdaging

U wilt goede en betaalbare zorg bieden. Dat is geen eenvoudige opgave: de kosten stijgen, de zorg-exploitatie staat onder toenemende druk en de krapte op de arbeidsmarkt houdt aan. Het lukt alleen als ook de bedrijfsvoering effectief en efficiënt is georganiseerd.

Berenschot heeft een pragmatisch model ontwikkeld dat kan helpen om de bedrijfsvoering te optimaliseren. Het model gaat uit van het continu verbeteren van de bedrijfsvoering (de rode pijlen) en onderscheidt een zestal met elkaar samenhangende onderdelen. 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. ►



Onze oplossingen

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.

Benchmarking. Vanuit het Berenschot Benchmark Instituut voeren we al meer dan twee decennia benchmarks uit. Zowel op aanvraag als op eigen initiatief. Zo is de Benchmark Care, waarin jaarlijks zo'n 70-80 organisaties hun overhead en primair proces benchmarken, een begrip in de langdurige zorg. Maar we beschikken ook over gedetailleerde referentiecijfers over bijvoorbeeld kostprijzen, HR-ken- en stuurgetallen en beloningsdata.

Overhead Value Analyse. Waar de benchmark ingaat op de omvang van overhead, geeft de module 'Overhead Value Analyse' 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.

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 bij het innoveren en automatisering 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 hebben experts in het inrichten van de top- en organisatiestructuur en de transitie begeleiden.

Strategieontwikkeling. Om de zorg in de toekomst kwalitatief hoogwaardig, toegankelijk en beschikbaar te houden, is transformatie noodzakelijk. Wij helpen zorginstellingen bij het komen tot een passende strategie, door datagedreven inzicht te geven in externe ontwikkelingen, het zorglandschap en de zorgvraag. En door toekomstscenario's te schetsen op basis van trends en ontwikkelingen, sterktes en zwaktes. Daarbij werken we in cocreatie met bestuurders en de organisatie, zodat de strategie ook draagvlak kent én past bij de organisatie. ◀

Auteurs én adviseurs



Marvin Hanekamp

Marvin helpt zorgorganisaties om hun bedrijfsvoering datagedreven, onderbouwd en aantoonbaar te verbeteren. Zijn motto: Niet zomaar doen wat gevraagd wordt, maar altijd wat nodig is.

CONTACT
met Marvin



George Braam

George vindt veranderen leuk. Zeker voor een betere zorg en bedrijfsvoering. Maar wel altijd mét medewerkers en vóór cliënten. Hij zorgt ervoor dat medewerkers nauw betrokken worden bij veranderopgaven.

CONTACT
met George



Bas Peeters

Bas helpt zorgaanbieders bij het efficiënt en doelmatig vormgeven van structuren en processen. Zijn kracht zit in de analyse: hoe doen we het nu én hoe kan het beter. Om doelgericht de juiste verbeteringen door te voeren.

CONTACT
met Bas



Merel de Klerk

Merel helpt organisaties en haar medewerkers om zo effectief, efficiënt en prettig mogelijk te kunnen functioneren; zij houdt zich graag bezig met het onderbouwd optimaliseren van de bedrijfsvoering en de werkprocessen. Hier hoort zeker ook administratieve-lastenvermindering bij.

CONTACT
met Merel





Enzo van den Maagdenberg

Enzo helpt zorgorganisaties hun bedrijfsvoering te optimaliseren, vanuit een bedrijfskundige achtergrond en expertise in organisatie-inrichting en -ontwerp. Met een integrale blik op organisaties en hun processen richt hij zich op het identificeren van verbeterpunten en het voorkomen van knelpunten.

CONTACT
met Enzo



Marieke Smelik

Marieke haalt energie uit het geven van advies op basis van kwantitatieve data. Door deze data in de context van een zorgaanbieder te plaatsen helpt zij zorgaanbieders met het optimaliseren van de bedrijfsvoering, zodat de beste zorg geleverd kan worden.

CONTACT
met Marieke



Bas Laan

Bas zorgt ervoor dat zorgverleners doen wat ze het liefst doen: zorg verlenen. Dat is waar Bas zich voor inzet. Hij legt knelpunten in de bedrijfsvoering bloot en zorgt voor een evenwichtige balans tussen baten en lasten.

CONTACT
met Bas





WIJ ZIJN BERENSCHOT, GRONDLEGGER VAN VOORUITGANG

Nederland is continu in ontwikkeling. Maatschappelijk, economisch en organisatorisch verandert er veel. Al meer dan 85 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 Groep B.V.

Van Deventerlaan 31-51, 3528 AG Utrecht
Postbus 8039, 3503 RA Utrecht
030 2 916 916
www.berenschot.nl