

Meer tijd voor de cliënt

Bijna veertig procent meer tijd besteden aan direct contact met de cliënt. De Haarlemse Stichting Sint Jacob bereikte dit spectaculaire resultaat in twee jaar – maar niet zonder slag of stoot.

Jet Wiechers, Rob van der Hulst, Marja de Gelder

Het is voorjaar 2008. Stichting Sint Jacob heeft acht zorgcentra en verpleeghuizen in Haarlem, Bloemendaal, Overveen en Heemstede. Ook levert de stichting zorg en diensten aan wijkbewoners, variërend van thuiszorg, revalidatie en behandeling tot het organiseren van allerhande activiteiten en uitstapjes. Sint Jacob kent geen financiële problemen en scoort gemiddeld op cliënt- en medewerkersmetingen. Maar de AWBZ gaat op de schop en dat zal op termijn flinke bezuinigingen met zich meebrengen.

De stichting wil niet wachten tot het water haar tot aan de lippen staat; er moet op de toekomst worden ingespeeld. Bovendien is het prettiger veranderen als er meer tijd kan worden besteed aan het veranderproces, vindt de raad van bestuur. En dus besluit Stichting Sint Jacob om samen met adviesbureau Plexus een veranderproces in te gaan. Het doel is om met dezelfde middelen meer zorg te leveren.

De eerste stap is een quickscan, die inzicht biedt in de effectiviteit van processen die zich afspelen op werkvloerniveau, zowel op het gebied van kosten als kwaliteit. Bij deze nulmeting worden bestaande gegevens als financiële resultaten, ziekteverzuim, CQ index en de scores op zorginhoudelijke indicatoren gecombineerd met aanvullende metingen zoals het percentage cliëntcontact (de direct cliëntgebonden tijd). Voor Stichting Sint Jacob zijn de resultaten van de quickscan met name op het gebied van cliëntcontact ontluisterend: gemiddeld wordt slechts 54 procent van de ingeroosterde tijd aan direct contact met de cliënt besteed.

Aan de slag

De uitslag is een eyeopener. Het doel is dan ook duidelijk: er moet meer tijd doorgebracht worden met de cliënt. De raad van bestuur legt voor vrijwel alle afdelingen de lat op 70 procent cliëntcontact. De weg die naar dit doel moet leiden, is snel bepaald. Stafmedewerkers van Sint Jacob en adviseurs van Plexus vormen samen een projectteam, dat voor groepen werknemers workshops organiseert. In deze workshops worden goede werkwijzen uitgewisseld en nieuwe, betere methoden bedacht. Locatiemanagers, teamleiders en zorgcoördinatoren krijgen de hoofdrol toebedeeld in het bedenken van effectieve oplossingen. Het resultaat: allerhande verbeterplannen, variërend van het aanpassen van roosters en het anders invullen van pauzes tot het handiger opbergen van sleutels.

Voor de meeste afdelingen is verbeteren van cliëntcontact overigens niet het enige verbeterdoel. Waar de nadruk ligt verschilt per afdeling, maar meestal zijn er meerdere andere doelen (bijvoorbeeld: verlagen van ziekteverzuim, voorkomen van ondervoeding en verlagen van het percentage decubitus).

De raad van bestuur wil dat de managers zich meer bewust worden van hun verantwoordelijkheid voor de gehele bedrijfsvoering. Dit kan betekenen: werken aan meerdere verbeteringen tegelijk. Het projectteam helpt managers bij de praktische aanpak. Is

duidelijk welke acties moeten worden ingezet? Met welke verandering begin je? Hebben managers behoefte aan begeleiding, dan staat het projectteam voor hen klaar.

Teleurstellende resultaten

Begin 2009 wordt het percentage cliëntcontact opnieuw gemeten. Bij de start van het traject was afgesproken dat het percentage op dit moment boven de 60 procent zou moeten liggen. Liefst nog iets hoger, om het doel van 70 procent eind 2009 te kunnen realiseren. De resultaten bevestigen echter wat in de wandelgangen al gevreesd werd: met een gemiddelde van 61 procent direct cliëntcontact wordt de doelstelling net gehaald, maar de meting laat grote verschillen tussen de afdelingen zien. Een kleine meerderheid is sterk verbeterd; de rest is gelijk gebleven of zelfs achteruit gegaan. Sommige afdelingen hebben wel 80 procent cliëntcontact weten te bereiken, terwijl andere zijn blijven steken op 40. Ook op de andere verbeteraspecten als ziekteverzuim, financiële resultaten, CQ index en zorginhoudelijke indicatoren als ondervoeding en valincidenten scoort vrijwel geen enkele afdeling allround goed.

Het roer om

Na deze tweede meting is de Raad van Bestuur vastberadener dan ooit: dit moet absoluut anders. Gelukkig begint op alle lagen in de organisatie door te dringen dat het niet zozeer om abstracte cijfers gaat, maar bovenal om de kwaliteit van de zorg. Een evaluatie laat zien dat wel duidelijk is wat er moet gebeuren. Belangrijke maatregelen zijn bijvoorbeeld: roosters aanpassen en invoeren van een standaard model voor voorkomen van decubitus. Het probleem is vooral om de verbeteringen consistent door te voeren. De Raad van Bestuur kiest daarom voor een nieuwe aanpak, die neerkomt op een combinatie van strakke sturing en verplichte hulp.

Het projectteam wordt vervangen door een interventieteam, bestaande uit een procesbegeleider en een inhoudelijk deskundige. Locaties die moeite hebben om de doelen te bereiken, krijgen de meeste aandacht. Locatiemanagers blijven verantwoordelijk, maar hun taak is minder vrijblijvend dan voorheen. Zij worden geholpen om het verbeterproces goed te managen en de resultaten worden frequenter besproken. Zo krijgen ze bijvoorbeeld wekelijks bezoek van het interventieteam en wordt maandelijks een overleg met de raad van bestuur ingepland. Afspraken worden heilig verklaard, per e-mail vastgelegd en tijdens volgende bijeenkomsten opnieuw besproken. Is een bijeenkomst niet goed voorbereid, dan gaat hij niet door.

Alle verbeteracties – zoals ziekteverzuim, cliëntcontact en zorginhoudelijke aspecten – staan vanaf nu in hetzelfde plan. Daarnaast worden duidelijkere eisen gesteld aan de rol van afdelingshoofden. Zij moeten bijvoorbeeld voldoende aanwezig zijn op de werkvloer. Voordat de raad van bestuur een actieplan vaststelt, geeft het interventieteam een zwaarwegend advies. Dat betekent echter niet dat het team de managers de macht uit handen neemt: het gaat om hulp op de achtergrond. Doordat medewerkers het interventieteam niet zien, kunnen managers gewoon in hun rol blijven.

Klinkende cijfers

Eind 2009 vindt de laatste meting plaats. En gelukkig: de combinatie van strakkere sturing, verplichte hulp, minder vrijblijvendheid en een meer centrale aanpak blijkt wonderwel te werken. Het verandertraject werpt zijn vruchten af in de vorm van bijna 40 procent meer contact met de cliënt. Brachten de medewerkers van Stichting Sint Jacob in 2008 gemiddeld nog slechts 54 procent van hun ingeroosterde tijd met hun cliënten door, inmiddels is het percentage cliëntgebonden tijd gestegen naar het beoogde gemiddelde van 74 procent. De resultaten zijn nog altijd gespreid (twee derde van de afdelingen haalt de doelstellingen ruim; één derde niet), maar de laagste scores zijn wél hoger dan tijdens de nulmeting. Hetzelfde geldt voor zorginhoudelijke indicatoren en ziekteverzuim: gespreid, maar wel verbeterd.

De toekomst: gekleurde zones

De speciale interventieperiode is inmiddels afgesloten, maar de strakke afspraken over doelstellingen blijven overeind. De resultaten worden scherper in de gaten gehouden door managers op alle lagen. En ook op het niet nakomen van afspraken wordt strenger aangesproken en beoordeeld. Dat hoeft het verantwoordelijkheidsgevoel dat laag in de organisatie heerst niet in de weg te staan. De grenzen worden gesteld door de Raad van Bestuur. Maar daarbinnen is, zolang het goed gaat, veel ruimte. Bij goede resultaten krijgen de managers vrijheid; bij minder goede resultaten is hulp verplicht. Voor een aantal cruciale indicatoren, zoals CQ index, zorginhoudelijke indicatoren, verzuim en cliëntcontact zijn bovendien groene, oranje en rode zones ingesteld. Zodra de resultaten in het oranje of rood terechtkomen, komt het interventieteam in beeld. Natuurlijk staan daarbij de consequenties voor de cliënt constant centraal.

Stichting Sint Jacob heeft een intensieve periode van verandering en verbetering achter de rug. Er valt nog veel werk te verrichten, maar 40 procent meer tijd voor de cliënt is zeker iets om trots op te zijn.

Auteurs

Jet Wiechers is partner bij Plexus. Rob van der Hulst en Marja de Gelder zijn Programmamanager bij Stichting Sint Jacob.