

Adviesrapport: De leerafdeling, op weg naar een win-win situatie.

Optimalisatie werkprocessen, afdeling Oostpoort



Projectinformatie	
Projectnaam:	Adviesrapport: Optimalisatie werkprocessen afdeling Oostpoort
Student:	Bram Smorenburg (1535717)
Opleiding:	Logistiek & Economie, Hogeschool Utrecht
Organisatie:	Zorgspectrum
Bedrijfsmentor:	Th.M.G.A. Raymakers
Eerste docentbegeleider:	D. Geurink
Tweede docentbegeleider:	A. de Groot
Versie:	Definitief
Datum:	Vrijdag 27 mei 2011

Voorwoord

Ter afsluiting van mijn studie Logistiek en Economie aan de Hogeschool Utrecht, heb ik een onderzoek gedaan naar de optimalisatie van de werkprocessen op de afdeling Oostpoort van Hof van Batenstein, onderdeel van Zorgspectrum.

Dit rapport is bestemd voor de locatiemanager van Hof van Batenstein, zodat er gebruik gemaakt kan worden van de adviezen en voor de Hogeschool Utrecht ten aanzien van mijn afstuderen.

Mijn dank gaat uit naar een aantal personen, zonder wie dit rapport niet tot stand was gekomen. Als eerste Mw. Th.M.G.A. Raymakers, mijn bedrijfsmentor, voor het vertrouwen in mij en het beschikbaar stellen van een stageplaats en Mw. M. Stuit, adviseur van Calibris, mede dankzij wie het idee ontstaan is voor het aanbieden van een stageplaats.

Verder wil ik mijn begeleiders vanuit de Hogeschool Utrecht, in het bijzonder Dhr. D. Geurink, mijn eerste docentbegeleider en tevens eerste examinerator, bedanken voor hun inzet, tijd, begeleiding en feedbackmomenten.

Het personeel van afdeling Oostpoort, van wie met name het afdelingshoofd, het interim afdelingshoofd en de Cozo, bedank ik voor de verstrekte informatie en de tijd voor gesprekken.

Terugkijkend is dit een zeer leuke en leerzame periode geweest, waarin ik mijn kennis en kunde volledig kwijt heb gekund in het oplossen van een interessante en maatschappelijk belangrijke casus. Ik hoop dat dit rapport van meerwaarde zal zijn voor afdeling Oostpoort.

Ik wens u veel leesplezier.

Vianen, mei 2011

Bram Smorenburg

Samenvatting

Het onderzoek betreft het vraagstuk hoe de werkprocessen van (leer)afdeling Oostpoort geoptimaliseerd kunnen worden. Belangrijkste reden is dat er een te hoge werkdruk ervaren werd. Optimalisatie zou meer ruimte moeten scheppen, waarbij de belangrijkste randvoorwaarde was, dat de kwaliteit van de zorg gewaarborgd diende te blijven.

Binnen afdeling Oostpoort zijn de werkprocessen niet in kaart gebracht, en derhalve is er geen overzicht van de structuur binnen de afdeling. Ook is er een leerafdeling opgericht, wat inhoudt dat er gedurende het jaar, twee groepen van tien stagiaires voor 20 weken stage komen lopen. Dit is met name gedaan vanuit maatschappelijk oogpunt. Door het toenemende tekort aan verzorgend personeel, voelt Zorgspectrum de verantwoordelijkheid om zo goed mogelijk bij te dragen aan het creëren van opleidingsmogelijkheden en stageplaatsen.

Dit rapport is de uitkomst van de analyse en het onderzoek naar het vraagstuk. De leerafdeling is momenteel een dermate zwaar onderdeel van de afdeling, dat het ervoor zorgt dat de capaciteit van de verzorgenden afneemt, tot onder het niveau dat is toegestaan volgens de ZZP-norm. De ZZP-norm is de wettelijke norm die beschrijft op hoeveel uren zorg een cliënt recht heeft.

De problemen die in dit onderzoek naar voren gekomen zijn, op volgorde van prioriteit zijn:

- Het rendement van de stagiaires is te laag, waardoor niet aan de ZZP-norm voldaan kan worden
 - Tijdsverlies treedt op door overmatig moeten begeleiden.
 - Tijd wordt verloren door inefficiënte werkwijze.
- De overdrachten tussen de shifts zorgen voor veel tijdsverlies
- Voorraadbeheer gebeurt onvoldoende

In dit onderzoek zijn de volgende problemen naar voren gekomen, op volgorde van prioriteit:

- Het selectieproces herindelen
- De populatie van de stagiaires veranderen
- Schuiven in het begeleidingsproces
- Een efficiënte overdrachtsprocedure opstellen
- Actief voorraadbeheer implementeren
- Een verbeterteam aanstellen

Wanneer bovenstaande adviezen geïmplementeerd worden, zal dit leiden tot tijdswinst, minder stress onder het personeel en meer gemotiveerde stagiaires.

De maatregelen doorvoeren kost daarnaast geen geld, maar alleen tijd. Het rapport geeft aan wanneer de maatregelen geïmplementeerd kunnen worden, door gebruik te maken van de overcapaciteit van de verzorgenden in de tijd tussen de twee stageperiodes.

Inhoud

Samenvatting.....	3
1. Inleiding	6
2. Analyse van de huidige situatie	7
2.1 De processen	7
2.1.1 Het (overkoepelende) verzorgingsproces.	7
2.1.2 De werkprocessen per shift.....	7
2.1.3 Zaken van ontevredenheid/problemen	7
2.2 Normtijden.	8
2.3 Personeel.....	8
2.4 Capaciteitsberekeningen	9
2.4.1 Capaciteit verzorgenden exclusief stagiaires	9
2.4.2 Capaciteit verzorgenden inclusief stagiaires	9
2.4.3 Correctie met begeleidingstijd	10
2.4.4 Oorzaken capaciteitsverlies van de stagiaires.....	11
2.5 Verspilling.....	12
2.6 De bedrijfscultuur	12
2.7 Conclusie van de analyse.....	14
3. Mogelijke oplossingen en maatregelen	16
3.1 Begeleidingsproces.....	16
3.2 Werkprocessen.....	17
3.3 Verspilling	18
3.4 Afhankelijkheden en toetsingscriteria.....	18
3.5 Toetsing en uitwerking	19
3.5.1. Begeleidingsproces.....	19
3.5.2. Werkprocessen.....	22
3.5.3. Verspilling	25
4. Definitief advies.....	27
4.1. Het begeleidingsproces	27
4.1.1. Het selectieproces herindelen.....	27
4.1.2. Maximaal de helft eerstejaars studenten	27
4.1.3. Schuiven in het begeleidingsproces	28
4.2. Optimalisatie andere werkprocessen.....	30
4.2.1. Een vaste, efficiëntere procedure voor de overdracht van de shifts	30
4.2.2. Een vaste, efficiëntere procedure voor de situatie dat producten op dreigen te raken	30

4.2.3. Een verbeterteam inrichten	30
4.3. Kosten versus baten van het advies	31
4.4. Implementatievolgorde.....	33
4.4. Veranderaanpak.....	34
4.5. Draagvlak.....	37
Geraadpleegde literatuur	38
 Bijlagen	 39
 Bijlage 1: Het overkoepelende zorgproces.....	 40
Bijlage 2: De werkprocessen van de verzorging.....	41
Dagdienst.....	41
Avonddienst.....	41
Nachtdienst	42
Controlerondes lopen.....	43
Medicijnenlevering (dinsdag)	43
Bijlage 3: Het begeleidingsproces	44
Bijlage 4: Enquête.....	45
Bijlage 5: Normtijden.....	46
Bijlage 6: De dagbezetting.....	47
Bijlage 7: De dag- en weekplanning	48
Bijlage 8: De uren van de stagiaires	49
Bijlage 9: Het aangepaste processchema bij opstellen standaard leerdoelenlijst.....	50
Bijlage 10: Het aangepaste processchema bij verschuiven opstellen leerdoel	51
Bijlage 11: Kosten- en besparingsberekeningen	52
Bijlage 12: Verantwoording investeringen in uren.....	54

1. Inleiding

Probleemstelling.

Zorgspectrum is een woon/zorginstelling die beschikt over meerdere woon/zorgcentra op verschillende locaties. Hof van Batenstein te Vianen is een van deze. Het project heeft betrekking op de afdeling Oostpoort van Hof van Batenstein.

De afdeling Oostpoort is een gesloten afdeling waar dementerende ouderen wonen. Ouderen krijgen hier 24uurs-zorg. Op de afdeling is het werkend leren ingevoerd. Dit houdt in dat een aantal MBO studenten op deze afdeling aan de slag gaat met het verzorgen van de ouderen. Op deze manier doen ze naast extra kennis ook veel praktijkervaring op.

De werkprocessen zijn echter niet inzichtelijk, waardoor het gevoel heerst dat er een efficiencyslag behaald kan worden. Dit vooral op het gebied van het verlagen van de werkdruk en een gelijkmatig verdeelde capaciteit van verzorgenden, met een mogelijke verlaging van de kosten. Belangrijkste randvoorwaarde: De kwaliteit van de zorg moet binnen deze context wel gewaarborgd blijven.

Hoofdvraag en deelvragen.

De hoofdvraag die centraal staat binnen dit project luidt:

Hoe moeten de werkprocessen binnen de verzorgendenafdeling Oostpoort ingericht worden, zodat een verlaging van de werkdruk, het verlagen van de kosten en een optimale capaciteitsbenutting haalbaar is?

Dit onderzoek is onderverdeeld in 3 gebieden, te weten:

- Het verzorgingsproces
- Het begeleidingsproces van de MBO stagiaires
- De capaciteit van het personeel en de planning daarvan.

Om een goed onderbouwd antwoord te verkrijgen op deze hoofdvraag, zijn de volgende deelvragen ontwikkeld:

- Hoe zien de huidige werkprocessen eruit, verdeeld over de drie hoofdonderdelen:
 - Het verzorgingsproces
 - Het begeleidingsproces van de MBO studenten
 - De capaciteit van het personeel en de uren
- Zijn er protocollen en parameters volgens welke gewerkt moeten worden? Zo ja, welke?
Dit hangt nauw samen met:
 - de huidige werkprocessen, aangezien deze betrekking hebben op de manier van werken
 - de planning, omdat er een minimaal aantal uren beschikbaar moet zijn.
- Bij wie liggen welke taken en verantwoordelijkheden binnen de werkprocessen?
- Wat kan gekenmerkt worden als 'verspilling'?
- Waardoor wordt de werkdruk als hoog ervaren?
- Wat veroorzaakt de hoge pieken en dalen binnen de werkzaamheden?
- Hoe is momenteel de benutting van de capaciteit van het personeel?

Rapportopbouw.

Hoofdstuk 2 beschrijft de analyse van de huidige situatie en welke problemen er naar voren zijn gekomen. Dit kan gezien worden als antwoord op de deelvragen. In hoofdstuk 3 worden de mogelijke oplossingen behandeld en wordt aangegeven wat deze inhouden. In hoofdstuk 4 zal het definitieve advies, met onderbouwing, uitgebracht worden. Dit kan bestaan uit een combinatie van alternatieven.

2. Analyse van de huidige situatie

2.1 De processen

De analyse van de werkprocessen vormt de basis voor het onderzoek. Deze analyse zit als volgt in elkaar: Eerst wordt het overkoepelende verzorgingsproces geanalyseerd, waarna is ingezoomd op de werkprocessen per shift. Vervolgens is gekeken naar de normtijden, de personele kant hiervan, de capaciteitsbehoefte, 'verspilling' en kosten. Al deze elementen worden tenslotte vertaald naar praktische oplossingen.

2.1.1 Het (overkoepelende) verzorgingsproces.

Het overkoepelende zorgproces op afdeling Oostpoort is in kaart gebracht om duidelijk te krijgen hoe in grote lijnen een dag voor de bewoners eruit ziet. Het is een soort samenvatting van het gehele verzorgingsproces. Dit betreft dus nog niet de werkprocessen. Hierin is ook aangegeven, vanuit de positie van de bewoner gezien, of deze activiteiten en handelingen individueel of in een groep gedaan worden.

Ook zijn de betrokken partijen aangegeven. Te zien is dat er stagiaires aanwezig zijn. Dit zijn de studenten van het ROC ASA, waarmee een overeenkomst gesloten is. Er komen tweemaal per jaar tien studenten voor twintig weken stagelopen op de afdeling. Hierdoor komt er, naast het verzorgingsproces, ook een begeleidingsproces bij.

Het overzicht van het overkoepelende zorgproces is te vinden in bijlage 1.

2.1.2 De werkprocessen per shift.

Verzorgingsproces per shift:

Binnen de afdeling Oostpoort wordt er 24uurs-zorg geboden. Dit houdt in dat er drie shifts zijn, zodat er 24 uur lang, 7 dagen per week, verzorgenden op de afdeling zijn. De werkprocessen zijn dan ook onderverdeeld per shift, achtereenvolgens de dagdienst, de avonddienst en de nachtdienst.

Op dinsdag in de nachtdienst wordt de medicatie geleverd. Dit is een afzonderlijk proces, aangezien de handelingen die hiervoor verricht moeten worden losstaan van de overige handelingen en activiteiten die wel dagelijks terugkeren in de nachtdienst.

Deze in kaart gebrachte processen zijn te vinden in bijlage 2.

Begeleidingsproces MBO studenten:

Zoals eerder beschreven, is de afdeling Oostpoort een leerafdeling. De werkzame stagiairs moeten vanzelfsprekend begeleid worden door de daarvoor opgeleide verzorgenden. Dit dagelijks terugkerende proces is uitgewerkt, om inzichtelijk te krijgen hoe dit gedaan wordt. Dit processchema is te vinden in bijlage 3.

2.1.3 Zaken van ontevredenheid/problemen

Er is een korte enquête onder de verzorgenden verspreid, waarin werd gevraagd wat de verzorgenden goed vonden gaan binnen de werkprocessen, wat minder goed gaat, waarom dit minder goed gaat en hoe het beter kan. De enquête is te vinden in bijlage 4. Dingen die minder goed gingen waren:

- Het begeleiden van de stagiaires kost te veel tijd.

- De bezetting van het personeel wordt te laag bevonden.
- Als men een product of materiaal pakt dat het voorlaatste of laatste aanwezig is, wordt dit niet goed doorgegeven aan de juiste persoon, waardoor men vaak misgrijpt.
- Er zijn te weinig gediplomeerden A4's¹ per dag (1 gediplomeerde meestal).
- De continuïteit op de huiskamers is niet voldoende om de bewoners adequaat te begeleiden.
- De avonddiensten zijn heel druk, waardoor er te weinig tijd is voor persoonlijke aandacht of voor het creëren van gezelligheid.

Het punt dat de avonddiensten druk zijn, hangt nauw samen met het punt dat de bezetting van het personeel te laag wordt bevonden.

2.2 Normtijden.

Er is geïnterviewd en gemeten hoelang bepaalde activiteiten duren. Dit is van belang om te berekenen wat het uiteindelijk voorgestelde advies opbrengt aan onder andere tijdswinst. Voor de activiteiten binnen het verzorgingsproces wordt gebruik gemaakt van de gemiddelde tijd die ongeveer nodig is, omdat er nogal wat variatie in tempo kan zitten tussen bewoners, aangezien de een bijvoorbeeld minder goed te been is dan de ander. Het moge duidelijk zijn dat er dan een verschil ontstaat tussen dezelfde handeling bij verschillende bewoners, zoals bijvoorbeeld opstaan. Het gemiddelde is gebaseerd op de meest zelfstandige bewoner en de bewoners die het meest hulp behoeven.

De uitkomsten staan aangegeven in bijlage 5.

Een kanttekening die hierbij geplaatst dient te worden is dat men uitgaat van belevingsgerichte zorg. Dit houdt in dat er op ieder moment op de behoeften van een cliënt ingespeeld kan worden en dat er dus geen concrete standaarden zijn. De cliënten bepalen grotendeels zelf wat en wanneer ze iets doen. Een voorbeeld hiervan is dat er meestal 3 à 4 bewoners door degene die nachtdienst draait naar bed gebracht worden. De overige bewoners gaan over het algemeen tijdens de avonddienst. Een ander voorbeeld is dat van het ontbijt. De ene cliënt krijgt het op bed, terwijl het overgrote deel gezamenlijk aan tafel in de huiskamers zit.

2.3 Personeel.

De dagbezetting van het personeel op afdeling Oostpoort is in kaart gebracht. Per werknemer die dienst heeft, is uitgezet wat de taken en verantwoordelijkheden zijn, binnen welke shift de dienst valt, welke uren het precies betreft en enkele relevante opmerkingen. Dit overzicht is afgebeeld in bijlage 6.

Dit wordt gebruikt voor de analyse van de capaciteit die nodig is om de bewoners de zorg te kunnen bieden waar ze recht op hebben.

¹ Zie hiervoor bijlage 6

2.4 Capaciteitsberekeningen

2.4.1 Capaciteit verzorgenden exclusief stagiaires

Uitgaande van de eerder genoemde dagbezetting, worden de benodigde en de beschikbare capaciteit van het personeel tegen elkaar uitgezet. De benodigde capaciteit is berekend op basis van het aantal cliënten en het daarbij behorende Zorg Zwaarte Pakket (ZZP).

Een ZZP is een indicatie van de hoeveelheid zorg die past bij de zorgbehoefte van de cliënt. Dit is berekend op basis van hoe het met de gezondheid van de cliënt gesteld is. Binnen de afdeling Oostpoort zijn er alleen cliënten met een ZZP 5 en ZZP 7. Dit betekent dat de cliënten recht hebben op respectievelijk 18 en 23 uur zorg per week.

In tabel 1 is aangegeven hoeveel bewoners er op de afdeling zijn met welke ZZP, het aantal uren per ZZP waar de bewoners recht op hebben en het totaal aantal benodigde uren zorg per week voor de gehele afdeling.

	Aantal bewoners	Aantal uren per ZZP	Aantal nodige uren p/w
ZZP5	21	18	378
ZZP7	4	23	92
Totaal	25		470

Tabel 1: Overzicht aantal bewoners en ZZP uren

Er is 470 uren per week aan zorg nodig, over het totaal van de cliënten gezien. Dit is vervolgens gekoppeld aan de eerder beschreven dagplanning.

De dagplanning en de weekplanning zijn in bijlage 7 aangegeven. Dit zijn de uren van de verzorgenden met de bijbehorende niveaus zoals deze ingepland zijn. De AB (activiteitenbegeleider), interne dienst en de vrijwilliger zijn niet meegenomen, aangezien dit geen verzorgenden zijn.

Het totaal aantal uren van de ingeplande verzorgenden per week is 434 uur. Dit is te weinig, er is namelijk 470 uur nodig. Echter, de Cozo's (Coördinatoren zorg) en de stagiaires van de leerafdeling zijn hierbij nog niet meegerekend. Het moge duidelijk zijn dat beide partijen nodig zijn om tegemoet te komen aan de hoeveelheid uren zorg die verleend moeten worden.

De Cozo's hebben naast een verzorgende taak een coördinerende en administratieve taak. Er zijn twee Cozo's werkzaam op afdeling Oostpoort voor 37 en 32 uur. Hiervan worden ze respectievelijk 8 en 6 uur ingeroosterd voor niet-verzorgende taken, waardoor de beschikbaarheid van hun voor verzorgende taken, opgeteld 55 uur wordt, hetgeen neerkomt op een totaal van ingeplande uren van 489 (zie tabel 2).

Delta benodigde – ingeplande uren zorg	
Benodigde uren zorg	470
Ingeplande uren incl. Cozo's, excl. stagiaires	489
Delta benodigd - ingepland	19

Tabel 2: Delta benodigde – ingeplande uren zorg

2.4.2 Capaciteit verzorgenden inclusief stagiaires

Normaliter is er sprake van tien stagiaires op afdeling Oostpoort. Er zijn momenteel, wegens uitval, acht stagiaires werkzaam op afdeling Oostpoort, wat neerkomt op een uitvalpercentage van 20%. Deze stagiaires tellen niet voor alle uren die ze werken 100% mee. De uren die de stagiaires

werkzaam zijn dienen door twee gedeeld te worden, omdat ze nog in de leer zijn en begeleiding nodig hebben en omdat ze veel dingen nog niet kunnen of mogen. Hierdoor gaat er ook tijd van de stagiaires zitten in andere dingen dan het verlenen van zorg, zoals schoonmaken, activiteiten begeleiden, koffie zetten, leerdoelen opstellen en verslagen schrijven. De helft van de uren die de stagiaires werken kunnen dus worden meegenomen in de ingeplande uren. Een overzicht van de stagiaires en de uren die ze per week draaien staat in bijlage 8.

Als de 105,5 uren die de stagiaires per week beschikbaar zijn om zorg te verlenen opgeteld wordt bij de beschikbare uren van de verzorgenden, komt dat op een aantal van afgerond 595 uur per week. Tabel 3 geeft een overzicht van de delta tussen de benodigde en beschikbare uren inclusief de uren van de stagiaires.

Delta benodigde – ingeplande uren zorg	
Benodigde uren zorg	470
Ingeplande uren incl. Cozo's, incl. stagiaires	489
Uren stagiaires	105,5
Delta benodigd – ingepland	124,5

Tabel 3: Overzicht uren stagiaires (situatie 8 stagiaires)

Te zien is dat er nu een overschot van 124,5 uur per week is. Hiermee kan de kwaliteit van de zorg vergroot worden door de cliënten meer individuele aandacht te geven en kan eventueel uitvallen van een verzorgende wegens ziekte opgevangen worden.

Bij aanwezigheid van tien stagiaires op de afdeling, komen er logischerwijs ook meer uren beschikbaar. De situatie bij tien stagiaires is afgebeeld in tabel 4. Hieruit blijkt dat er dan een overschot zou zijn van 151,5 uur per week.

Delta benodigde – ingeplande uren zorg	
Benodigde uren zorg	470
Ingeplande uren incl. Cozo's, incl. stagiaires	489
Uren stagiaires	132,5
Delta benodigd – ingepland	151,5

Tabel 4: Overzicht uren stagiaires (situatie 10 stagiaires)

2.4.3 Correctie met begeleidingstijd

Hiervoor beschreven uitgangspunten geven echter een vertekend beeld van de situatie, aangezien de verzorgenden ook tijd kwijt zijn met het begeleiden en aansturen van de stagiaires. Deze tijd kunnen ze dus niet in de verzorging van de bewoners steken. De overschotten van 124,5 uur en van 151,5 uur per week moeten hiernaar gecorrigeerd worden.

Om de begeleidingstijd kwantitatief te maken, is er in de uitgezette enquête over de werkprocessen ook een tweetal vragen gewijd aan het begeleiden van de stagiaires. Deze vragen gaan specifiek over de hoeveelheid tijd die de werkbegeleiders kwijt zijn aan het begeleiden van de stagiaires en hoeveel tijd ze vonden eraan kwijt te moeten zijn. Zoals eerder vermeld, is deze enquête terug te vinden in bijlage 4.

In verschillende gesprekken met begeleiders is naar voren gekomen dat de leerafdeling naar de mening van de verzorgenden te weinig oplevert. De stagiaires hebben te veel begeleiding nodig en het kost de verzorgenden derhalve te veel tijd. Er werd aangegeven dat er vaak groepsvorming ontstond tussen de stagiaires, hetgeen de productiviteit niet ten goede kwam.

Het feit dat het begeleiden van de stagiaires vrij veel tijd kost, heeft ook tot gevolg dat de werkdruk hoger wordt. Dit gaat uiteraard ten koste van de kwaliteit en kwantiteit van de zorg, omdat niet alle tijd die besteed wordt aan het begeleiden van de stagiaires, besteed kan worden aan het leveren van zorg aan de cliënten.

Om dit te kwantificeren, is een gemiddelde genomen van de uren die de werkbegeleiders aangeven per week te besteden aan begeleiding. Dit aantal uren is vervolgens van het overschot van 124,5 uur, de huidige situatie met acht stagiaires, afgehaald. De uitkomst is te vinden in tabel 5.

Het gemiddelde dat de verzorgenden per dag kwijt zijn aan de begeleiding van een stagiair is 2,5 uur. Hiervan is twee uur in de verzorgingstijd van de stagiaires en een half uur in de tijd dat de stagiaires andere activiteiten moeten doen. Hierdoor is het aantal uren dat het in het totaal aan zorgtijd kost 4,5 uur per dag per stagiaire (2 uur tijd van de stagiaire en 2,5 uur van de werkbegeleider), wat neerkomt op 18 uur per stagiaire per week, aangezien de stagiaires 4 dagen per week aanwezig zijn. Het totaal aantal uren is dan voor acht stagiaires, 144 uur per week.

Correctie uren met begeleidingstijd p.w.	
Delta uren over, voor correctie	124,5
Uren besteed aan begeleiding p.w.	144
Delta uren over, na correctie	-19,5

Tabel 5: delta benodigde – ingeplande uren, gecorrigeerd met uren begeleiding (situatie 8 stagiaires)

Tabel 5 wijst uit dat er een tekort van 19,5 uur is op de ZZP norm. Dit terwijl de uren van het vaste personeel zonder stagiaires, wel volstaat volgens de ZZP-norm. Te zeggen is dat de stagiaires meer tijd kosten dan ze opleveren.

In de situatie dat er tien stagiaires aanwezig zijn, komt het totaal aan begeleidingsuren op 180 uur per week, aangezien er twee stagiaires extra bijkomen die ieder ook 18 uur begeleiding per persoon nodig hebben. Het tekort zal dan oplopen tot 28,5 uur per week. Dit staat aangegeven in tabel 6.

Correctie uren met begeleidingstijd p.w.	
Delta uren over, voor correctie	151,5
Uren besteed aan begeleiding p.w.	180
Delta uren over, na correctie	-28,5

Tabel 6: delta benodigde – ingeplande uren, gecorrigeerd met uren begeleiding (situatie 10 stagiaires)

2.4.4 Oorzaken capaciteitsverlies van de stagiaires

Een belangrijke oorzaak volgens de procesbegeleider (dit is de contactpersoon tussen het ROC ASA waar de stagiaires vandaan komen en Zorgspectrum) is het werving- en selectieproces. Het ROC selecteert de stagiaires uit de opleiding om bij Zorgspectrum aan de slag te gaan. Deze lichter bestaat uit alleen maar eerstejaars studenten. Zij kunnen minder dan een tweede- of derdejaars student.

Voorheen was er meer spreiding waardoor er ook tweede- en derdejaars studenten stage liepen. Die studenten konden meer en zelfstandiger werken, waardoor er minder begeleiding vereist was. Ook konden zij de eerstejaars studenten helpen, waardoor er vanuit de werkbegeleiders minder tijd nodig was. De aanname die na overleg met het afdelingshoofd gedaan is, is dat een tweede- of derdejaars student 30% minder begeleiding nodig heeft dan een eerstejaars.

De vraag is of het ROC de juiste voorlichting geeft over de te verrichten werkzaamheden en de diensten die de stagiaires moeten leveren op de leerafdeling. De kwaliteit van werk en de inzet worden bepaald door de motivatie van de stagiaires.

Hierbij komt ook dat een stagiaire niet voor een volledige formatieplaats telt. Ze zijn wel een hele werkdag aanwezig, maar moeten ook tijd besteden aan activiteiten begeleiden, schoonmaken, leerdoelen opstellen, verslagen schrijven etc.

De gewenste situatie is dat de leerafdeling een win-win situatie oplevert. Enerzijds doen de stagiaires praktische ervaring op in de branche waar ze later mogelijk aan de slag gaan, anderzijds nemen ze een deel van het werk uit handen van de verzorgenden, waardoor er meer aandacht aan de cliënten besteed kan worden. Dit zal de kwaliteit ten goede komen. Deze win-win situatie zal gecreëerd moeten gaan worden, om het maximale rendement uit de stagiaires te halen.

Een kanttekening die erbij geplaatst moet worden is dat de stagiaires hoe dan ook begeleiding nodig hebben.

2.5 Verspilling

Een van de verspillingen is de tijd die verloren gaat doordat de stagiaires lang bezig zijn met het opstellen van hun leerdoel voor de dag. Per stagiaire kan dit zomaar een kwartier duren, wat neerkomt op anderhalf uur per dag met tien stagiaires (zie bijlage 3).

Uitval van stagiaires door foute selectie is een ander punt. De ervaring leert dat stagiaires niet altijd even gemotiveerd blijken te zijn. Hierdoor is er een hoog ziekteverzuim onder hen. Daarnaast stopt momenteel 20 procent van de stagiaires met de stage. De begeleidingstijd daarvan is verspilde tijd. Het hoge ziekteverzuim is verspild geld van de stagevergoeding.

Ook de tijd die verloren gaat bij de overdracht tussen verschillende shifts zou verminderd moeten kunnen worden. Na interviews en observeren is gebleken dat er eerst mondeling wordt overgedragen, waarna de mappen en zorgdossiers doorgelezen worden. Dit is eigenlijk dubbelop: tijdswinst is te behalen door het overdrachtsproces te optimaliseren. Momenteel bedraagt deze tijd 15 minuten tot een half uur. Aangezien het vaker een half uur betreft dan 15 minuten, is na overleg een gemiddelde genomen van 25 minuten.

Talent wordt niet optimaal benut. Het personeel dat werkzaam is op Oostpoort heeft uiteraard veel kennis en inzichten over de afdeling en het te verrichten werk. Hier wordt weinig mee gedaan. Er is wel twee keer per maand een afdelingsoverleg, maar vaak krijgen ideeën niet echt een kans. Er wordt dan ook meer over problemen dan over oplossingen gepraat.

2.6 De bedrijfscultuur

Cameron en Quin (2009) maken onderscheid in vier verschillende cultuurtypen: De familiecultuur, de adhocratiecultuur, de marktcultuur en de hiërarchiecultuur, ieder met de eigen kenmerken. Deze staan hieronder aangegeven:

Familiecultuur

De familiecultuur-organisatie is een vriendelijke werkomgeving waarbij de gemeenschappelijke waarden en doelstellingen, het wij-gevoel en loyaliteit belangrijke kenmerken zijn. De leidinggevendenden worden beschouwd als mentoren en vaderfiguren. De persoonlijke ontwikkeling van de medewerkers, teamwork, participatie en consensus zijn belangrijke thema's.

Een familiecultuur-organisatie scoort hoog op interne gerichtheid, flexibiliteit en vrijheid van handelen. Dit cultuurtype komt veel voor bij zorginstellingen.

Adhocratiecultuur

De adhocratiecultuur-organisatie is een dynamische, ondernemende en creatieve organisatie. Het nemen van risico's, experimenteren en innoveren zijn kenmerken van deze organisatie. Succes is het beschikken over nieuwe producten of diensten. Leidinggevendens bevorderen initiatief en vrijheid bij medewerkers. Een adhocratiecultuur-organisatie scoort hoog op externe gerichtheid en flexibiliteit en vrijheid van handelen. Dit cultuurtype komt voornamelijk voor bij software-ontwikkelaars en beleidsadviseringsorganisaties waarbij snel inspelen op de veranderende markt belangrijk is om te overleven.

Marktcultuur

De marktcultuur-organisatie is sterk gericht op de externe belanghebbenden. De leidinggevendens zijn hard en eisen veel van hun doelgerichte en competitief ingestelde werknemers. Voor de lange termijn is het belangrijk dat de organisatie de concurrentie telkens een stap voor is. Succes is daarom te meten in het marktaandeel en de marktpenetratie.

Een marktcultuur scoort hoog op de externe gerichtheid en de stabiliteit en beheersbaarheid van de organisatie.

Hiërarchiecultuur

Deze organisatie wordt gekenmerkt door sterk geformaliseerde en gestructureerde werkplekken. Het werk wordt bepaald door procedures. De organisatie moet een soepel draaiende machine zijn waarbij de stabiliteit, voorspelbaarheid en efficiëntie van de werkprocessen belangrijk zijn.

Een hiërarchiecultuur-organisatie scoort hoog op de interne gerichtheid en de stabiliteit en beheersbaarheid van de organisatie. Dit cultuurtype komt voornamelijk voor bij grote organisaties en overheidsinstellingen.

Zorgspectrum heeft een duidelijke familiecultuur. Binnen de afdeling Oostpoort staat het wij-gevoel centraal. Verder kent iedereen elkaar binnen het Hof van Batenstein. Er vinden multidisciplinaire overleggen plaats, zodat niet alleen het verzorgend personeel met elkaar in contact komt, maar ook met de artsen, het mobiel geriatriesch team, de psychologen en de geestelijk verzorgers.

Er is veel onderlinge cohesie binnen het verzorgend personeel. Het afdelingshoofd wordt gezien als een vader/moeder figuur.

Ook is de persoonlijke ontwikkeling van het personeel een belangrijk thema, zowel binnen de afdeling, als binnen de overkoepelende organisatie. De afdeling biedt de verzorgenden cursussen aan om werkbegeleider van stagiaires te worden, en Zorgspectrum zelf organiseert scholingen voor het gehele personeelsbestand. Opleidings- en doorgroeimogelijkheden zijn een belangrijk thema.

Het personeel streeft samen naar een gemeenschappelijk doel: het goed verzorgen van de bewoners en hen een prettige woonomgeving bieden. Alles wordt in werking gesteld om dit voor elkaar te krijgen.

Tot slot is er de vrijheid van handelen. De vrijheid van handelen binnen de afdeling is heel erg groot. Er wordt uitgegaan van belevingsgerichte zorg, hetgeen ervoor zorgt dat er weinig dingen vastliggen in procedures ten aanzien van tijdstippen. Dit is ook terug te zien in de normtijden. Er zijn geen vaste tijden aan te geven waarbinnen activiteiten en handelingen gedaan moeten worden.

2.7 Conclusie van de analyse

Een aantal problemen heeft zich voorgedaan tijdens de analyse van de situatie. De problemen kunnen onderverdeeld worden in: het begeleidingsproces, de werkprocessen, de capaciteit en overige verspillingen.

Het begeleidingsproces:

De problemen die naar voren zijn gekomen zijn:

- Het rendement van de stagiaires is te laag; het begeleiden kost te veel tijd en levert te weinig op. Het begeleiden van de MBO stagiaires vraagt veel van de verzorgenden, zowel in tijd als in energie. Deze tijd en energie zou ook in het verzorgen van de bewoners gestoken kunnen worden, wat de vraag oproept of de leerafdeling momenteel een meerwaarde heeft voor afdeling Oostpoort, duidend op de voldoende aanwezige uren als er geen stagiaires werkzaam zouden zijn. Momenteel is dit niet het geval. Er wordt te veel ingeleverd aan uren, waardoor de ZZP norm niet gehaald wordt. Een van de oorzaken hiervan is dat de groep stagiaires momenteel uit alleen maar eerstejaars bestaat, en dat Zorgspectrum zelf de stagiaires niet selecteert, maar aangeleverd krijgt. Het is logisch dat er tijd wordt ingeleverd op het begeleiden van de stagiaires, maar aan de ZZP-norm moet blijven worden voldaan.
- De uitval van de stagiaires is hoog: Er is momenteel 20% van de stagiaires gestopt met de stage. Dit is zonde, aangezien er tijd en geld in geïnvesteerd is.

De werkprocessen:

- De overdracht tussen de shifts verloopt niet efficiënt en kost derhalve te veel tijd en dubbel werk.
- Als men een product of materiaal pakt dat het voorlaatste of laatste aanwezig is, wordt dit niet goed en/of niet tijdig doorgegeven aan de juiste persoon, waardoor men vaak misgrijpt.
- Het tijdsverlies dat zich voordoet bij de stagiaires als er een leerdoel opgesteld moet worden. Het is gebleken dat het de stagiaires veel tijd kost om 's ochtends aan het begin een leerdoel op te stellen, waardoor ze pas later op de ochtend kunnen beginnen met de werkzaamheden.

De capaciteit:

- Hier valt ook het rendement van de stagiaires onder. Door de aanwezige stagiaires en de uren begeleiding die de werkbegeleiders moeten bieden, gaan de netto beschikbare uren voor de zorg omlaag. Een constatering is dus dat de stagiaires meer tijd kosten dan dat ze opleveren, hetgeen niet erg zou zijn, indien het binnen de ZZP-norm paste.

Verspillingen:

- Het talent en de kennis van het personeel wordt niet optimaal gebruikt en er is geen continue verbetering.
- De verspillingvormen van rendementsverlies en tijdsverlies zijn al onder de kopjes begeleidingsproces en werkprocessen geschaard.

Het grootste spanningsveld is de negatieve capaciteit die ontstaat door de begeleiding van stagiaires. De kleinere, maar ook belangrijke, problemen zijn het tijdsverlies dat ontstaat door inefficiënte overdracht, het voorraadbeheer dat onder de maat is en de verspilling van talent.

Met de te laag bevonden personeelsbezetting (2.1.3) gaat gepaard dat sommige diensten als heel druk worden ervaren, dat de uiterlijke verzorging van de bewoners onder de maat is en dat er weinig extra ruimte is voor het creëren van gezelligheid of het geven van persoonlijke aandacht. Dit is te wijten aan het verlies aan tijd door het begeleiden van de stagiaires en de overdrachtsmomenten. Dat is ook de reden waarom deze niet expliciet onder de eerder genoemde koppen behandeld zijn.

Op het eerste gezicht zien de processchema's er vrij duidelijk en logisch uit. Dit betekent echter niet direct dat alles goed is ingedeeld. Vooral op het schema van het begeleiden zou het een en ander aangepast kunnen worden.

Het moge duidelijk zijn dat een groot deel van de problemen met elkaar samenhangt, of een oorzaak-gevolg relatie heeft.

3. Mogelijke oplossingen en maatregelen

Dit hoofdstuk beschrijft de mogelijke oplossingen die ontwikkeld zijn naar aanleiding van de geconstateerde problemen. Hieruit zal vervolgens de voorgestelde oplossing worden afgeleid en uitgewerkt.

3.1 Begeleidingsproces

Om de verschillende problemen binnen het begeleidingsproces op te lossen, het te laag bevonden rendement van de stagiaires en de hoge uitval (20%) van de stagiaires, zijn de volgende alternatieven ontwikkeld:

Selectieproces herindelen:

Momenteel selecteert ROC ASA de stagiaires die stage gaan lopen bij het Hof van Batenstein. Zorgspectrum zal in het vervolg het selectieproces in eigen hand kunnen nemen, zodat beide partijen weten wat voor vlees ze in de kuip hebben. Dit zal de hoge uitval van stagiaires tegen gaan.

Dit zal Zorgspectrum twee keer een halve dag kosten voor 1 verzorgende en het afdelingshoofd. Hierdoor gaat het aantal beschikbare uren met 7 uur eenmaal per 20 weken dalen.

Een andere oplossing voor het herindelen van het selectieproces is een pakket van eisen neerleggen bij het ROC ASA, waaraan de stagiaires moeten voldoen om een stageplaats te kunnen bemachtigen. Deze eisen zullen vooraf in overleg met het afdelingshoofd, de procesbegeleider en de werkbegeleiders opgesteld moeten worden.

Een groep stagiaires met minder eerstejaars:

De groep stagiaires die nu werkzaam is op afdeling Oostpoort bestaat uit alleen maar eerstejaars studenten. Deze studenten kunnen nog niet erg veel zelfstandig, en hebben derhalve veel begeleiding nodig. Een oplossing hiervoor kan zijn dat er vanuit Zorgspectrum geëist wordt dat het ROC een groep stagiaires levert die voor niet meer dan de helft bestaat uit eerstejaars studenten. De overige helft zal dan moeten bestaan uit tweede- en derdejaars studenten. Dit komt vervolgens ten goede aan de uren die besteed moeten worden aan begeleiding, omdat deze groep zelfstandiger kan werken, minder begeleiding nodig heeft en eerstejaars ook kan ondersteunen.

Schuiven binnen het begeleidingsproces:

Momenteel moeten de stagiaires hun leerdoel aan het begin van de dag opstellen en dit vervolgens uit gaan voeren. Dit resulteert vaak in een langzame start van de dag, aangezien ze moeten "opstarten". Hierdoor kan het gemakkelijk 15-20 minuten duren voordat de stagiaires gaan beginnen. Dit is allemaal tijdsverlies.

Op het moment dat de stagiaires in het vervolg de leerdoelen na werktijd voordat ze naar huis gaan, opstellen voor de volgende dag, kunnen ze gelijk beginnen zodra ze aanwezig zijn. Dit resulteert in, uitgaande van het gemiddelde van een kwartier, een tijdswinst van tien (momenteel 8) maal 15 minuten. Dit komt neer op ruim 2 uur, die extra aan de verzorging kan worden besteed. De tijd die in de huidige situatie hieraan verloren gaat, wordt gerekend tot de uren dat de stagiaires niet inzetbaar zijn voor verzorgende activiteiten.

Minder stagiaires per keer aannemen:

Op het moment dat er minder stagiaires aangenomen zullen worden, betekent dit dat er evenredig minder tijd aan begeleiding nodig is.

Geen stagiaires meer aannemen:

Helemaal geen stagiaires meer aannemen verhelpt het probleem dat het begeleiden veel tijd kost in het geheel en dat de benodigde netto uren zorg volgens de ZZP-norm weer behaald worden.

Een nadeel hiervan is dat er voorbij wordt gegaan aan het maatschappelijk belang van de leerafdeling. In de toekomst komt er een steeds groter tekort aan verzorgenden. Daarom is het nu van groot belang dat alle mogelijkheden voor het opleiden tot verzorgenden aangeboden worden en is dit een buitenkans voor de MBO studenten.

3.2 Werkprocessen

Een van de problemen is het tijdsverlies bij de overdracht van de shifts. Ook het voorraadbeheer van materialen en producten laat te wensen over. Hiervoor dienen de volgende alternatieven zich aan:

Een vaste, efficiëntere procedure voor overdrachten van shifts:

Zoals bij de verspilling in paragraaf 2.4 al is aangegeven, is er bij de overdracht dubbel werk. In de gewenste situatie gebeurt dit niet, zodat de overdracht zo snel en efficiënt mogelijk plaatsvindt. Dit kan wellicht gerealiseerd worden door een vaste procedure op te stellen, waar volgens gehandeld moet worden. Dit zou kunnen door een vast overdrachtsformulier te maken en dit te laten invullen door de verzorgenden. Hierop zullen dan de bijzonderheden van die dag moeten worden ingevuld, tezamen met de zaken en ontwikkelingen die voor de shift erna van belang zijn.

Een vaste, efficiëntere procedure voor het melden als producten op dreigen te raken:

Er is naar voren gekomen dat verzorgenden het vaak niet melden als er producten op dreigen te raken, waardoor andere verzorgenden vaak tegen het probleem aanlopen dat producten, materialen of artikelen echt op zijn op het moment dat ze gebruikt moeten worden. Dit zorgt voor veel ergernis. Om dit te voorkomen zou er een procedure vastgelegd kunnen worden, waarin beschreven staat wanneer er waarvoor en bij wie aan de bel getrokken moet worden om de producten, materialen en/of artikelen tijdig te bestellen.

Ook de hoog bevonden werkdruk valt deels onder de werkprocessen, met name hoe deze zijn ingericht. Hiervoor is een aantal op zichzelf staande alternatieven ontwikkeld. Deze zijn:

Extra personeel aantrekken:

Dit houdt in dat er simpelweg meer uren ter beschikking komen voor verzorging van de ouderen en de begeleiding van de stagiaires.

Deels een andere dagindeling, waardoor afgeweken wordt van belevingsgerichte zorg:

Mogelijk kan een andere dagindeling voor de verzorgenden voor een verlaging van de werkdruk zorgen, door het spreiden van activiteiten. Echter, hiermee wordt dan wel van de belevingsgerichte zorg afgeweken, hetgeen centraal staat bij Hof van Batenstein.

Standaard een extra gediplomeerde op de huiskamers zetten:

Een van de problemen die aangegeven werd bij de enquête, was dat er vaak maar een A4 gediplomeerd is. Dit zorgt ervoor dat er veel op het bord van diegene terecht komt. De gediplomeerde heeft namelijk meer verantwoordelijkheden en mag ook meer dingen doen dan een ongediplomeerde.

Als er een extra gediplomeerde op de huiskamerdienst komt, zal dit de werkdruk verlagen voor de ander, omdat deze dan gespreid wordt. Echter, dit gaat wel gepaard met de kosten van de opleiding en de tijd die ervoor nodig is om cursussen te volgen en een hogere inschaling op de loonlijst.

Aan de andere kant is dit wel een promotie, hetgeen mogelijk extra motiverend kan werken.

Een verschuiving in de shift-tijden:

De uitkomst van de enquête gaf ook aan dat de avonddienst vaak zo druk is, waardoor er naar de mening van de verzorgenden te weinig tijd is voor het creëren van gezelligheid of het geven van persoonlijke aandacht. Op het moment dat er met de shift-tijden geschoven wordt, kan dat er wellicht voor zorgen dat de werkdruk in de avonddienst verdeeld wordt over meer verzorgenden, zodat deze weer omlaag gaat.

3.3 Verspilling

Onder dit kopje is een aantal andere mogelijkheden uitgewerkt. Volgens de LEAN-Theorie is het verspillen van talent een verspilling die zich niet dient voor te doen en dient er gestreefd te worden naar continue verbetering. Het verspillen van talent vertaalt zich onder andere in het niet gebruik maken van de ideeën en de ervaringen van het personeel. Continue verbetering is derhalve een middel om in de toekomst verspillingen en overbodigheden te kunnen elimineren.

Een verbeterteam inrichten:

Op de afdeling kan een verbeterteam opgericht worden, waaraan de verzorgenden en andere werknemers de ideeën die ze op doen voor verbetering van de kwaliteit, de werkomstandigheden etc. kwijt kunnen. Met deze ingebrachte ideeën zal vervolgens wel actief omgegaan moeten worden en deze zullen ter sprake gebracht moeten worden tijdens bijvoorbeeld een teamoverleg.

Op deze manier zal het personeel voelen dat ze meer betrokken worden bij de gang van zaken, hetgeen het meedenken en de motivatie positief zal beïnvloeden. Daarbij komt ook dat de verzorgenden degenen zijn die iedere dag actief op de werkvloer zijn en dus als geen ander weten wat er speelt. Dit is optimaal gebruik maken van het talent dat aanwezig is.

Verder vallen het tijdsverlies gedurende de overdrachten van de shifts en het lage rendement van de stagiaires ook onder verspilling, maar deze zijn al onder eerder genoemde kopjes geschaard om een helderder overzicht te creëren. Dit is ook een onderdeel van de LEAN-Theorie: verspilling van tijd door overbodige handelingen.

3.4 Afhankelijkheden en toetsingscriteria

Het moge duidelijk zijn dat het niet altijd mogelijk is om verschillende oplossingen tegelijkertijd aan te bevelen. Geen stagiaires meer aannemen omdat het begeleiden te veel tijd kost gaat niet samen met schuiven in het begeleidingsproces of het selectieproces herinrichten, omdat deze dan komen te vervallen. Het is nu zaak om de verschillende alternatieven tegen elkaar af te wegen en om op deze manier tot het beste voorstel te komen.

Het beste voorstel wordt bepaald aan de hand van de volgende toetsingselementen:

- In welke mate zullen de oplossingen de problemen daadwerkelijk zullen oplossen?
- Wat zijn de te verwachten baten die het oplevert?
- Wat zijn de te verwachten investeringen die gedaan moeten worden om de oplossing(en) toe te passen?
- Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossingen in de toekomst?
- Is het alternatief uitvoerbaar?

3.5 Toetsing en uitwerking

In deze paragraaf worden de mogelijke oplossingen getoetst aan de hand van de hiervoor besproken criteria. Ook hier zijn de oplossingen verdeeld onder de hoofdgebieden die in de voorgaande paragrafen zijn benoemd.

3.5.1. Begeleidingsproces

Selectieproces herindelen:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Het herindelen van het selectieproces zal het probleem van de uitval van stagiaires op kunnen lossen. Het is momenteel het geval dat ROC ASA de stagiaires selecteert en bij Zorgspectrum onderbrengt, terwijl als Zorgspectrum dit in het vervolg zal gaan doen en dus selectie aan de poort toepast, Zorgspectrum van tevoren op de hoogte is welke stagiaires er stage komen lopen. Zij kunnen dan optimaal worden voorgelicht en beoordeeld op geschiktheid door Zorgspectrum.

Welke baten levert de oplossing op?

Als dit toegepast wordt, creëert Zorgspectrum een groep stagiaires die goed gemotiveerd en voorgelicht is. Derhalve zullen de stagiaires zelfstandiger gaan werken, hetgeen enige tijdswinst op zal leveren. Uiteraard zullen ze begeleiding nodig blijven hebben, maar wel in mindere mate dan momenteel het geval is. Bovendien helpt dit met het creëren van een win-win gevoel.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

Zorgspectrum zal tweemaal per jaar een voorlichting/presentatie moeten geven op het ROC. Dit zal het beste gedaan kunnen worden door het afdelingshoofd, de procesbegeleider en een werkbegeleider. Op deze manier kunnen de mogelijk toekomstige stagiaires al zien met wie ze te maken gaan krijgen, mochten ze aangenomen worden.

Ook moeten de vertegenwoordigers van de leerafdeling van Oostpoort met elkaar overleggen over wie ze geschikt achten en de presentaties op een juiste wijze indelen, zodat de studenten ook een goed beeld krijgen van wat ze eventueel te wachten staat.

De investeringen zullen een tweetal middagen voor drie personen bedragen. De uren van de werkbegeleider zullen vervolgens die dag niet aan zorg verlenen besteed kunnen worden.

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

Dit proces zal in het vervolg ieder jaar twee keer herhaald moeten worden. Dit vanwege het feit dat er twee maal per jaar een nieuwe lading stagiaires op de leerafdeling komt. Verder kost het de stagevergoeding die momenteel ook al betaald wordt.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

Deze oplossing is uitvoerbaar. Zorgspectrum zal wel duidelijke afspraken moeten maken met het ROC over de data waarop de presentaties plaatsvinden en hoe de intakes zullen gebeuren. Ze nemen hierbij het ROC dus ook nog werk uit handen.

Een groep stagiaires met minder eerstejaars:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Deze oplossing zal ervoor zorgen dat de stagiaires minder door de werkbegeleiders begeleid hoeven worden. De eerstejaars studenten kunnen op sommige gebieden ook door de tweede- en derdejaars ondersteund worden, hetgeen tijd zal besparen bij de werkbegeleiders. De tweede- en derdejaars zijn zelfstandiger en kunnen meer dan de eerstejaars, waardoor zij ook minder begeleiding nodig hebben. De aanname die gedaan is na overleg met het afdelingshoofd, is dat de tweede- en

derdejaars studenten tot dertig procent minder begeleidingstijd nodig hebben. Dit zal simpelweg resulteren in tijdswinst.

Welke baten levert de oplossing op?

De baten die de oplossing oplevert zijn met name tijdswinst van begeleidingstijd en daardoor een lagere werkdruk bij de verzorgenden en werkbegeleiders. Als de groep van tien stagiaires bestaat uit de helft tweede- en/of derdejaars studenten die ieder dertig procent minder begeleidingstijd nodig hebben dan de eerstejaars, zal dit resulteren in een tijdswinst van dertig procent op de helft van de begeleidingstijd. Dit komt neer op 15 procent van 180 (zie tabel 6) uur, wat gelijk staat aan 27 uur. Dit is tijd die direct aangewend kan worden aan het verzorgingsproces.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

Er hoeven geen investeringen plaats te vinden om dit gedaan te krijgen.

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

Ook hier zijn geen extra kosten aan verbonden. Feit blijft namelijk dat de groep stagiaires uit tien studenten zal bestaan, hetgeen geen verandering is ten opzichte van de huidige situatie.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

Deze oplossing is uitvoerbaar. Zorgspectrum zal echter duidelijk met het ROC moeten afspreken dat de groep aangeleverde stagiaires voor maximaal de helft uit eerstejaars studenten mag bestaan. Mogelijk dient hiervoor een aanpassing plaats te vinden in de overeenkomst tussen beide partijen. Zorgspectrum heeft momenteel een cijfermatige onderbouwing in handen dat de stagiaires zoveel tijd kosten dat dit niet langer meer zo kan.

Op het moment dat deze maatregel uitgevoerd wordt in combinatie met de voorgaande maatregel, kan Zorgspectrum zelf de verdeling tussen de stagiaires bepalen.

Schuiven in het begeleidingsproces:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Deze oplossing zal resulteren in een snelle start van de stagiaires op de werkdagen. Momenteel is gebleken dat de stagiaires 's morgens bij de start 15 tot 20 minuten kwijt zijn aan het opstellen van een leerdoel voordat ze beginnen. Op het moment dat ze het leerdoel voor de volgende dag moeten opstellen aan het eind van de werkdag, vlak voor ze naar huis gaan, zal dit ervoor zorgen dat de stagiaires bij aanvang gelijk kunnen beginnen. Ook kan het opstellen van het leerdoel als huiswerk worden opgegeven voor de volgende dag.

In beide gevallen komt dit neer op een tijdswinst van 15-20 minuten per stagiaire. Momenteel zijn er acht stagiaires werkzaam, wat neerkomt op, uitgaande van 15 minuten, twee uur tijdswinst per dag. Bij tien stagiaires is deze tijdswinst 2,5 uur per dag.

Per week betekent dit momenteel een tijdswinst van 8 uur, en bij tien stagiaires 10 uur. Dit valt onder de tijd die niet tot de formatieplaats van een stagiaire gerekend wordt, waardoor het aantal uren dat aan zorg verleend kan worden groter is.

Een andere mogelijkheid is een lijst van leerdoelen opstellen in samenwerking met het ROC ASA, waarvan vervolgens afgetekend kan worden als het leerdoel bereikt is door een stagiaire.

Welke baten levert de oplossing op?

De baten zijn uit te drukken in een tijdswinst van momenteel 8 uur per week, en bij tien stagiaires 10 uur per week. Dit zal het gat dat ontstaan is met de ZZP-norm, bij acht stagiaires, verkleinen tot respectievelijk 11,5 uur en bij tien stagiaires tot 18,5 uur.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

Er zijn geen investeringen nodig om deze oplossing te implementeren. Het enige dat noodzakelijk is, is een iets andere dagindeling, wat neerkomt op een verschuiving in het proces. Het opstellen van het leerdoel verschuift van het begin van de dag naar het eind van de dag.

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

Aan deze oplossing zijn geen kosten voor het gebruik ervan gebonden, anders dan de kosten die toch al gemaakt worden aan stage vergoeding.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

Deze oplossing is uitvoerbaar, aangezien het alleen een kleine verandering betreft in het begeleidingsproces. Er hoeft alleen medegedeeld te worden dat dit vanaf een bepaald moment ingaat.

De lijst met leerdoelen opstellen zal tot gevolg hebben dat Zorgspectrum met het ROC om de tafel moet gaan zitten om deze concreet te maken. Dit vereist tijd van beide partijen, maar is zeker uitvoerbaar.

Minder stagiaires per keer aannemen:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Minder stagiaires betekent minder uren aan begeleiding. Die uren kunnen vervolgens aan zorg besteed worden. Uitgaande van 18 uur aan begeleiding per stagiaire en een overschot van 19 uur volgens de ZZP-norm zonder stagiaires, zou het volgens de norm precies volstaan als er 4 stagiaires aangenomen zouden worden.

De netto uren die stagiaires aan zorg kunnen besteden zijn er 13,5. Dit is de helft van de 27 uren dat ze aanwezig zijn. In het totaal kost de begeleiding dus 18 uur per stagiaire per week (paragraaf 2.4.3). Netto kost een stagiaire dus 4,5 uur per week. Aangezien er een overschot is van 19 uur zonder stagiaires, kunnen er 4 stagiaires aangehouden worden zodat er een overschot van 1 uur blijft.

Welke baten levert de oplossing op?

De oplossing levert op dat er voldoende uren over zijn om tegemoet te komen aan de ZZP-norm, terwijl er toch nog stagiaires op de afdeling werkzaam zijn. De werkdruk zal hierdoor omlaag gaan, omdat er reëel minder uren aan begeleiding besteed hoeven te worden. Ook zal dit gepaard gaan met een besparing van de stagevergoeding voor zes studenten.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

Deze oplossing behoeft geen extra investeringen. Het is een kwestie van het aanpassen van de overeenkomst tussen Zorgspectrum en ROC ASA

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

De kosten die zullen blijven zijn die van de stagevergoedingen voor de stagiaires á €300,- per maand. Dit wordt echter wel minder, aangezien het nu geen tien, maar vier keer betaald moet worden.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

Deze oplossing brengt een probleem met zich mee. Dit probleem is het aanpassen van de overeenkomst tussen het ROC ASA en Zorgspectrum. In de overeenkomst is vastgelegd dat er per lichting tien stagiaires worden aangenomen. Hier kan niet zomaar vanaf worden geweken. Bijkomend nadeel is dat dit mogelijk ook betrekking heeft op de subsidie die via Calibris bij de overheid geregeld is voor de leerafdeling. Minder stagiaires betekent minder subsidie, en in dit geval kan het zelfs zijn dat er helemaal geen subsidie meer komt, omdat vier stagiaires daarvoor te weinig zijn.

Ook is het zo dat er vanuit maatschappelijk oogpunt gekeken moet worden naar het aannemen van minder stagiaires, aangezien er in de toekomst een groot tekort aan verzorgend personeel zal ontstaan.

Geen stagiaires meer aannemen:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Geen stagiaires meer aannemen lost het probleem van het verlies aan uren door de begeleiding van de stagiaires in het geheel op. Er blijft een overschot van 19 uur boven de ZZP-norm over. Dit betekent dus dat er dan voldoende tijd is om de bewoners te verzorgen.

Welke baten levert de oplossing op?

De baten die de oplossing oplevert zijn dat er geen tijd meer wordt besteed aan het begeleiden van de stagiaires en dat de verzorgenden hun tijd dus volledig kunnen besteden aan het verzorgen van de bewoners. Ook hoeft er geen stagevergoeding meer uitgekeerd te worden aan de stagiaires.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

Er hoeven geen extra investeringen gedaan te worden om deze oplossing te implementeren. Het enige dat er dient te gebeuren is de overeenkomst met het ROC ASA beëindigen.

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

De subsidie komt te vervallen, maar daar tegenover staat pure tijdswinst en geen verplichting meer tot het betalen van stagevergoeding.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

De oplossing is uitvoerbaar, echter er komt wel een probleem naar voren. Dit probleem is het maatschappelijk belang dat de leerafdeling heeft.

Momenteel is er landelijk gezien een tekort aan verzorgenden, en dit zal in de toekomst alleen maar toe gaan nemen. Mede hierom is een leerafdeling juist onmisbaar in Nederland. Het moet mogelijk zijn om zoveel mogelijk mensen te motiveren en zo goed mogelijk op te leiden voor een functie in de zorg. Derhalve is het ook niet wenselijk om de leerafdeling stop te zetten en geen stagiaires meer aan te nemen.

3.5.2. Werkprocessen

Een vaste, efficiëntere procedure voor overdrachten van shifts:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Momenteel gaat er tijd verloren bij de overdracht tussen dag-, avond-, en nachtdiensten. Dit vanwege het feit dat er dubbel werk plaats vindt bij de overdracht, namelijk mondeling en schriftelijk. Als er overgegaan wordt op een eenduidige schriftelijke overdracht volgens een standaard template van een overdrachtsformulier, zal dit tijd besparen. Dit wordt momenteel op een andere afdeling binnen Hof van Batenstein toegepast en het heeft gebleken daar ook tijdswinst op te leveren.

Welke baten levert de oplossing op?

Deze oplossing zal de tijd van de overdracht met iets minder dan de helft reduceren. Momenteel bedraagt de overdrachtsprocedure 25 minuten. Dit kan door gebruik te maken van het standaard template dat op de andere afdeling gebruikt wordt. Dit moet teruggebracht kunnen worden naar maximaal een kwartier. Schrijven kost meer tijd dan spreken, vandaar dat het niet daadwerkelijk gehalveerd kan worden. Tien minuten tijdswinst per overdracht, uitgaande van drie overdrachten per dag, zeven dagen per week, komt neer op een totale tijdswinst per week van 3,5 uur die aan verzorging besteed kan worden.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

Hiervoor hoeven geen extra investeringen gedaan te worden, aangezien het template van het overdrachtsformulier al bestaat op een andere afdeling. Er dient een korte uitleg tijdens een afdelingsoverleg plaats te vinden dat er vanaf dag X mee gewerkt dient te gaan worden.

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

Het kost afdeling Oostpoort niets om er mee te gaan werken.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

Deze oplossing is uitvoerbaar, dient echter er wel draagvlak onder de verzorgenden gecreëerd te worden voor het gebruik hiervan. De verzorgenden zijn gewend om volgens de oude wijze de overdracht te laten plaatsvinden en dit betekent een verandering van hun gewoonte en aangeleerde werkwijze. Er moet op gewezen worden dat deze standaardisatie kan leiden tot tijdswinst en meer duidelijkheid.

Een vaste, efficiëntere procedure voor het melden als producten op dreigen te raken:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Een bron van irritatie bij de verzorgenden is het misgrijpen naar producten omdat deze op blijken te zijn. Op het moment dat er een vaste, efficiënte procedure is voor het voorraadbeheer binnen afdeling Oostpoort, zal dit niet meer voorkomen, waardoor het probleem in zijn geheel is opgelost. Hier valt te denken aan een veiligheidsvoorraad aanleggen, in combinatie met een verplichting naar de verzorgenden toe om de bestelcoördinator in te lichten op het moment dat deze aangebroken wordt. Een standaardvoorraad per kamer behoort ook tot de opties.

Welke baten levert de oplossing op?

De baten die de oplossing oplevert is vooral het wegnemen van irritatie bij verzorgenden en het ervoor zorgen dat alle benodigde producten voldoende op voorraad zijn. Tevens levert dit enige tijdswinst op.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

Ook voor deze oplossing zullen er geen extra investeringen gedaan hoeven worden. Er dient wel tijd gemaakt worden om een duidelijke, voor iedereen heldere procedure op te stellen.

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

Er zijn geen extra kosten verbonden aan het gebruik van deze oplossing. De inkoop- en bestelkosten van dergelijke producten vinden momenteel ook al plaats en zullen derhalve niet veranderen. Het is mogelijk dat er iets vaker besteld zal moeten worden, maar dit heeft tot gevolg dat er altijd voldoende producten op voorraad zijn, hetgeen eigenlijk al een standaard uitgangssituatie had moeten zijn.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

Deze oplossing is uitvoerbaar. Het is een kwestie van de verzorgenden wijzen op het feit dat er tijdig en helder aan de juiste persoon doorgegeven moet worden welk product op dreigt te raken en dat dit besteld dient te worden. Er zal dus een protocol opgesteld moeten worden voor het aanleggen van een veiligheidsvoorraad.

Extra personeel aantrekken:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Met extra personeel kan het tekort op de ZZP-norm met de huidige stagiaires opgevangen worden. Er is een fulltimer extra nodig om het tekort aan zorguren op te vangen.

Welke baten levert de oplossing op?

Deze oplossing heeft tot gevolg dat de werkdruk verlaagd wordt, omdat de capaciteit groter is.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

Hiervoor dient tijd geïnvesteerd te worden in het plaatsen van een vacature en het voeren van sollicitatiegesprekken met kandidaten

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

De kosten die aan deze oplossing verbonden zijn is het loon van de nieuw aangetrokken verzorgende. Dit is een kostenpost die niet op het gebied van geld terugverdiend gaat worden.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

In principe is het niet uitvoerbaar om een nieuwe verzorgende aan te trekken, aangezien Oostpoort al aan de maximale bezetting zit. Dit is ook te zien aan het overschot aan uren als de stagiaires er niet zouden zijn.

Deels een andere dagindeling, waardoor afgeweken wordt van belevingsgerichte zorg:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Een andere dagindeling voor de bewoners kan een oplossing zijn voor de te druk bevonden avonddienst. Door af te wijken van de belevingsgerichte zorg en richtlijnen op te stellen voor onder andere de bedtijden en de maaltijd voor de bewoners, is de werkdruk te spreiden over de dag. Als er bijvoorbeeld later of eerder gegeten zou worden, kan het zijn dat er op het moment dat de maaltijd plaatsvindt meer verzorgenden aanwezig zijn. Ook kan van een deel van de minst vermoeide bewoners de bedtijd verplaatst worden naar de nachtdienst.

Welke baten levert de oplossing op?

Deze oplossing levert mogelijk een spreiding van de werkdruk op, waardoor de avonddienst minder druk bevonden zal worden in verhouding met de andere diensten.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

Er zijn geen investeringen in extra personeel en dergelijke nodig, wel is het van belang om goed uit te zoeken waar het te realiseren is. Hier gaan veel uren in zitten.

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

Er zijn geen extra kosten voor het gebruik van de oplossing aan verbonden, behalve de inventarisatie van de mogelijkheden.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

Op de afdeling Oostpoort staat belevingsgerichte zorg centraal. Dit betekent dat de bewoner centraal staat en de dagindeling niet vast hoort te liggen. De enige vastliggende momenten zijn de lunch en de maaltijden, waarbij de bewoners niet verplicht zijn om bij de lunch aan te schuiven. Hier wil men niet van afwijken, waardoor deze oplossing niet uitvoerbaar is.

Standaard een extra gediplomeerde op de huiskamers zetten:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Deze oplossing kan op twee manieren plaats vinden. Als eerste is het mogelijk om een extra gediplomeerd verzorgende aan te nemen. Zie voor de uitwerking hiervan bij het alternatief: extra personeel aantrekken. Deze oplossing is niet uitvoerbaar bevonden.

Een andere manier is om een verzorgende die momenteel werkzaam is op de afdeling, een opleiding te laten volgen om gediplomeerd te worden.

Welke baten levert de oplossing op?

Dit zorgt voor meer continuïteit op de huiskamers. Een gediplomeerde mag en kan meer dan een ongediplomeerde. Hierdoor wordt de druk op de enkele gediplomeerden die dagelijks aanwezig zijn verlaagd.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

De investering die gedaan moet worden is het betalen van de opleiding en de tijd die de verzorgende wel betaald wordt, maar niet op de afdeling kan zijn.

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

De kosten voor het gebruik hiervan zijn dat de verzorgende een hoger salaris zal krijgen. De delta tussen het oude salaris en het nieuwe salaris zijn de extra kosten die erbij komen.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

Deze oplossing is uitvoerbaar afhankelijk van de budgettaire ruimte.

Een verschuiving in de shift-tijden:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Een verschuiving in de shift-tijden, waardoor er op de drukke momenten in de avonddiensten meer verzorgenden lopen, lost het probleem van de te druk bevonden avonddienst op. Met meer verzorgenden op de drukke tijden op de afdeling, zal de werkdruk verlaagd worden.

Welke baten levert de oplossing op?

Een verlaging van de werkdruk is het belangrijkste dat de oplossing op zal gaan leveren.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

Er moet uitgevonden worden waar het optimum zal liggen. Daarnaast moet het personeel bereid gevonden worden om andere diensttijden te gaan werken. Dit gaat veel tijd kosten, omdat iedereen deze tijden gewend is en het privéleven er op heeft aangepast. Bovendien moet onderzocht worden in hoeverre de CAO een menging/verandering van de diensttijden toestaat.

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

Als er meer personeel in de avonddienst werkzaam zal worden, gaat dit extra geld aan avondtoeslagen kosten. Dit zijn hogere loonkosten. Deze loonkosten zullen evenredig gaan stijgen met het aantal uren dat het personeel extra in de avonddienst gaat werken.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

Deze oplossing is niet uitvoerbaar. Het is onmogelijk om de shift-tijden zo te veranderen dat de werkdruk in de avond verlaagd kan worden, terwijl er ook nog draagvlak onder het personeel voor moet zijn. Het personeel is niet bereid om de diensttijden te wijzigen en nemen de druk bevonden avonddienst voor lief. Daarbij komt dat, wanneer het probleem van de ondercapaciteit opgelost wordt, dit vanzelf een rustigere avonddienst met zich meebrengt.

3.5.3. Verspilling

Een verbeterteam inrichten:

In welke mate lost de oplossing het probleem op?

Dit lost niet echt een specifiek, concreet gemaakt probleem op, maar elimineert wel de verspilling van het aanwezige talent. Ook komt dit overeen met de LEAN-Theorie, op het gebied van een structureel proces van verbetering. De verzorgenden op de afdeling weten als geen ander wat er speelt, wat er niet goed gaat, waarom dit niet goed gaat, hoe het eventueel beter kan, en wat er wel goed gaat. Als deze ideeën doorgegeven worden aan het verbeterteam en ze worden serieus behandeld, geeft dit een gevoel van betrokkenheid bij de afdeling en dat hun mening op prijs gesteld wordt.

Vaak kunnen tussen deze ideeën hele goede zitten. Het moet vervolgens wel zo zijn dat de ideeën bespreekbaar gemaakt worden, bijvoorbeeld door het verbeterteam op een afdelingsoverleg standaard in te plannen om een bijdrage te leveren. Beter zou het nog zijn als eenmaal per week de

ideeën doorgesproken worden en wanneer er een goed idee naar voren komt, daar ook echt wat mee gedaan wordt.

Welke baten levert de oplossing op?

Deze oplossing levert op dat de verzorgenden zich meer betrokken zullen gaan voelen bij de afdeling en dat het aanwezige talent niet verspild wordt. Goede ideeën ontstaan vaak op de werkvloer en dit is een deur voor ideeën van de werkvloer naar de leidinggevenden. Er wordt gestreefd naar continue verbetering.

Welke investeringen kunnen worden verwacht om de oplossing te implementeren?

Er moeten verzorgenden bereid gevonden worden om plaats te nemen in het verbeterteam. Ook moeten de deelnemers van dit team tijd zien vrij te maken/krijgen voor het behandelen van ideeën en het doorvoeren van verbeteringen.

Wat zijn de kosten voor het gebruik van de oplossing in de toekomst?

Indien dit in de diensttijd gebeurt, zijn er geen extra kosten aan het gebruik en opzetten van een verbeterteam gebonden. Echter, het kan wel voorkomen dat als een verbeter slag wordt doorgezet, er wel kosten in kaart gebracht zullen worden.

In hoeverre is de oplossing uitvoerbaar?

Deze oplossing is uitvoerbaar. Er dienen zich geen problemen aan als dit geïmplementeerd zal worden, omdat dit de verzorgenden ten goede komt. Continue verbetering is een pre voor een afdeling, omdat er geleerd kan worden van zaken die minder goed gaan.

4. Definitief advies

In dit hoofdstuk wordt het definitieve advies uitgewerkt. Dit zal bestaan uit een combinatie van verschillende alternatieven die behandeld zijn in het voorgaande hoofdstuk.

De kern van het hoofdprobleem, het tekort aan uren op de ZZP-norm, zal opgelost worden. Dit wordt vervolgens aangevuld met een aantal andere maatregelen om kleinere problemen te counteren.

4.1. Het begeleidingsproces

Om de kern van het hoofdprobleem op te lossen, wordt geadviseerd om een combinatie van verscheidene oplossingen toe te passen. Deze oplossingen zijn:

- Het selectieproces herindelen
- Een groep stagiaires met maximaal de helft eerstejaars studenten
- Schuiven in het begeleidingsproces.

4.1.1. Het selectieproces herindelen

De analyse heeft uitgewezen dat de uitval onder de stagiaires hoog is. Dit heeft te maken met het feit dat Zorgspectrum de stagiaires niet zelf selecteert, maar krijgt aangewezen van het ROC ASA. Hierdoor heeft Zorgspectrum geen invloed op welke stagiaires er stage komen lopen.

Het doel van de maatregel is, door middel van het herindelen van het selectieproces, de uitval terug te dringen: Zorgspectrum zal zelf de stagiaires gaan selecteren. Dit zou moeten gebeuren door een of een tweetal presentaties te geven op het ROC ASA, over wat Zorgspectrum doet, wat de leerafdeling op Oostpoort inhoudt en hoe er gewerkt wordt. Op deze manier krijgen de studenten een compleet beeld.

Vervolgens kunnen studenten zich aanmelden en op gesprek komen. Zorgspectrum zal dan zelf bepalen welke studenten ze van de aanmeldingen gaat aannemen, hetgeen met zich meebrengt dat de meest gemotiveerde en op het eerste gezicht bekwame stagiaires gekozen kunnen worden.

4.1.2. Maximaal de helft eerstejaars studenten

Ook is er momenteel, door de aanwezigheid van de stagiaires, een tekort aan beschikbare uren voor het verlenen van zorg, vanwege de hoge mate van begeleiding die nodig is. Dit is een cruciaal probleem: niet voldoen aan de ZZP-normen betekent dat er te weinig zorg aan de bewoners geleverd wordt. Dit is onder andere te wijten aan het feit dat er momenteel alleen maar eerstejaars studenten werkzaam zijn op afdeling Oostpoort.

Ervaringen uit het verleden hebben uitgewezen dat tweede- en derdejaarsstudenten 30% minder begeleiding nodig hebben dan de eerstejaars. In de situatie dat er tien stagiaires uit het eerste leerjaar werkzaam zijn, resulteert dit in een tekort van 28,5² uur conform de ZZP-norm. Dit betreft de huidige situatie.

Op het moment dat de helft van die tien stagiaires tweede- of derdejaarsstudenten zijn, zal het 15% minder aan totale begeleidingstijd opleveren. De gevolgen van deze maatregel zijn weergegeven in tabel 8.

² Zie voor de opbouw hiervan 2.4.3.

Resultaat van maximaal 5 eerstejaarsstudenten in uren (per week)	
Totaal benodigde uren volgens ZZP	470
Totaal ingeplande uren ex. stagiaires	489
Ingeplande uren stagiaires (10)	132,5
Totaal ingeplande uren incl. stagiaires (10)	621,5
Totaal begeleidingsuren 5 eerstejaars	90
Totaal begeleidingsuren 5 tweede- en derdejaars	63
Totaal begeleidingsuren	153
Winst op begeleidingsuren na maatregel	27
Totaal tekort aan uren na maatregel	1,5

Tabel 8: Tekort aan uren na maatregel

Duidelijk blijkt hieruit dat het tekort aan uren met 27 uur wordt teruggeschoefd. Echter, er bestaat nog steeds een tekort van 1,5 uur op de norm. Dit is op twee manieren te aan te pakken:

1. Door maximaal vier eerstejaarsstudenten aan te nemen
2. Door te schuiven in het begeleidingsproces

Ad 1:

Door maximaal vier eerstejaarsstudenten aan te nemen als stagiaire, zal het volledige tekort weggenomen worden. Dit leidt tot een overschot van vier uur per week op de ZZP-norm. Dit is weergegeven in tabel 9.

Resultaat van maximaal 4 eerstejaarsstudenten in uren (per week)	
Totaal benodigde uren volgens ZZP	470
Totaal ingeplande uren ex. stagiaires	489
Ingeplande uren stagiaires (10)	132,5
Totaal ingeplande uren incl. stagiaires (10)	621,5
Totaal begeleidingsuren 4 eerstejaars	72
Totaal begeleidingsuren 6 tweede- en derdejaars	75,5
Totaal begeleidingsuren	147,6
Winst op begeleidingsuren na maatregel	32,5
Totaal overschot aan uren na maatregel	3,9

Tabel 9: Tekort aan uren bij 4 eerstejaars

Ad 2:

Het tekort van 1,5 uur als er vijf eerstejaars stagiaires aangenomen worden, kan ook opgelost worden door implementatie van de volgende maatregel: schuiven in het begeleidingsproces.

De kanttekening die hierbij geplaatst dient te worden is dat het niet heel erg is als er een klein negatief saldo aan uren is, aangezien het belevingsgerichte zorg betreft. Dit betekent dat er een fluctuatie is binnen de hoeveelheid aandacht de cliënten nodig hebben. De ene keer is dit minder dan de andere.

4.1.3. Schuiven in het begeleidingsproces

Deze maatregel heeft direct betrekking op het processchema van het begeleidingsproces.

Momenteel stellen de stagiaires iedere ochtend voor er begonnen wordt met werken, een leerdoel voor die dag op. Dit kost ze veel tijd, waardoor er gemiddeld een kwartier later begonnen wordt met het echte verzorgen. Het leerdoel opstellen valt niet binnen de voor de formatie tellende uren, maar

voor de uren dat ze bezig zijn met overige activiteiten. Dit komt neer op een tijdsverlies, uitgaande van tien stagiaires, van 2,5 uur per dag. Dit terwijl deze 2,5 uur ook besteed kan worden aan de verzorging.

Als er vastgehouden moet worden aan de huidige manier van werken, dus per dag een leerdoel opstellen, zijn er twee mogelijkheden om dit tijdsverlies te elimineren³. Daarnaast is er nog een andere mogelijkheid om dit tijdsverlies te minimaliseren, dit vereist echter een iets andere manier van werken.

De mogelijkheden zijn:

1. Het opstellen van het leerdoel opschuiven naar het eind van de werkdag
2. Het opstellen van het leerdoel als huiswerk opgeven
3. Een vaste lijst met leerdoelen opstellen (door Zorgspectrum en ROC ASA), waarop stagiaires per week voor vier leerdoelen intekenen.

Mogelijkheid drie geniet de voorkeur boven de andere twee, aangezien het een standaardisatie van de leerdoelen is. Deze mogelijkheid is hieronder uitgewerkt. Het hierop aangepaste processchema is te vinden in bijlage 9.

Een vaste lijst met leerdoelen opstellen:

Dit betreft een kleine aanpassing in de manier van werken. Er wordt middels overleg en samenwerking tussen de verantwoordelijken van afdeling Oostpoort en ROC ASA een lijst opgesteld met leerdoelen. Hierop kunnen stagiaires zich, aan het eind van de week, voor de volgende week, intekenen. Derhalve zijn de leerdoelen bekend bij de werkbegeleiders en kan hierop gelet worden. Bijkomend voordeel is dat er geen apart goedkeuringsproces nodig is, immers, de leerdoelen zijn ontwikkeld door Zorgspectrum en het ROC ASA.

Het verschil is dat de leerdoelen nu vooraf bekend zijn en niet meer per dag opgesteld gaan worden, waardoor de 2,5 uur tijdsverlies niet meer aan de orde is. Bovendien is de kwaliteit van de leerdoelen gewaarborgd, hetgeen het leerproces ten goede zal komen.

De winst die behaald wordt met de invoering van een van deze mogelijkheden, bedraagt dus 2,5 uur per dag, wat neerkomt op 10 uur per week bij de vier dagen waarop stagiaires aanwezig zijn. Als dit doorgerekend wordt op het tekort van 1,5 uur op de ZZP-norm als er vijf eerstejaars studenten en vijf tweede- of derdejaars studenten aangenomen zijn, is er een overschot van 8,5 uur. (zie tabel 10)

Totaal overschot uren bij 5 eerstejaars stagiaires en verschuiving van leerdoel in uren	
Tekort zonder verschuiven van tijdstip van het maken van het leerdoel	1,5
Tijds winst na verschuiven van tijdstip van het maken van het leerdoel	10
Totaal overschot	8,5

Tabel 10: Resultaat na beide maatregelen met 5 eerstejaars

Als dit doorgerekend wordt op het al bestaande overschot van vier uur in de situatie bij vier eerstejaars, komt het overschot op 14 uur uit. (zie tabel 11)

Totaal overschot uren bij 4 eerstejaars stagiaires en verschuiving van leerdoel in uren	
Overschot zonder verschuiven van tijdstip van het maken van het leerdoel	4
Tijds winst na verschuiven van tijdstip van het maken van het leerdoel	10
Totaal overschot	14

Tabel 11: Resultaat na beide maatregelen met 4 eerstejaars

³ Zie voor deze twee opties en de procesverandering bijlage 10

4.2. Optimalisatie andere werkprocessen

Om de kleinere problemen (tijdsverlies bij overdracht, voorraadbeheer onder de maat en verspilling van talent) binnen de andere werkprocessen te counteren, wordt geadviseerd om de volgende oplossingen te implementeren:

- Een vaste, efficiëntere procedure voor de overdracht van de shifts
- Een vaste, efficiëntere procedure voor als producten op dreigen te raken
- Een verbeterteam inrichten

4.2.1. Een vaste, efficiëntere procedure voor de overdracht van de shifts

Uit de analyse is gebleken dat de overdracht tussen de shifts inefficiënt is. Er wordt dubbel werk gedaan, aangezien er zowel mondeling als schriftelijk overgedragen wordt. In bijlage 4: De normtijden, staat dat de overdracht 15-30 minuten duurt en dat gemiddeld kan worden uitgegaan van 25 minuten. Eerst worden zaken opgeschreven, waarna er een mondelinge toelichting plaatsvindt van de opgeschreven zaken en van zaken die niet opgeschreven zijn.

Het spreekt voor zich dat dit dubbel werk is. Op een andere afdeling binnen Hof van Batenstein, is er al een nieuwe manier van overdracht ingevoerd. Dit verloopt daar conform een standaard template van een overdrachtsformulier. Daar is gebleken dat de overdracht dankzij dat template, niet meer dan tien minuten bedraagt.

Dit invoeren is ook mogelijk op afdeling Oostpoort, hetgeen zal resulteren in een tijdsbesparing van ongeveer een kwartier per overdrachtmoment. Dit maakt het totaal op 45 minuten tijdswinst per dag, die vervolgens ook weer aan het primaire proces, het verlenen van zorg, besteed kan worden.

4.2.2. Een vaste, efficiëntere procedure voor de situatie dat producten op dreigen te raken

Duidelijk is geworden dat het voorraadbeheer te wensen over laat. Vaak grijpen de verzorgenden mis naar een product, omdat dit op blijkt te zijn. Dit is te wijten aan het feit dat er niet (tijdig) wordt doorgegeven aan de bestelcoördinator wanneer een product op dreigt te raken. Een gevolg hiervan is irritatie en stress onder de verzorgenden.

Om dit op te lossen, zal er een vaste procedure moeten worden opgesteld, waarbij men verplicht is melding te maken bij de bestel coördinator als een product op dreigt te raken. Op deze manier kan de bestelcoördinator het product tijdig bestellen en worden tekorten voorkomen.

Hiervoor moet eerst achterhaald worden hoeveel tijd het kost om een product te leveren en wat de doorloopsnelheid van een product is. Als er van product X drie stuks per dag gebruikt worden, er zijn er nog zes op voorraad en de tijd tussen het bestellen en de levering is drie dagen, spreekt het voor zich dat er te laat is doorgegeven dat er besteld moet worden. Dit zijn zaken die in acht genomen moeten worden bij de bepaling van de bestelmomenten in de procedure. Een alternatief is dat er met een minimum/veiligheidsvoorraad gewerkt wordt, eventueel op kamerniveau, die zodanig is afgesteld dat er wekelijks op een centraal moment besteld kan worden.

4.2.3. Een verbeterteam inrichten

Het verzorgend personeel is het vaakst aanwezig en is derhalve het best op de hoogte van de stand van zaken en de problemen. Zij hebben vaak een heldere visie op zaken en bekijken problemen door een andere bril dan de overkoepelende staf. Dit kan leiden tot verschillende invalshoeken op de problemen en mogelijk tot interessante oplossingsrichtingen. De ideeën worden op dit moment niet

omgebogen in maatregelen. Hier ligt een kans voor het optimaal benutten van het aanwezige talent en de aanwezige ervaring binnen de afdeling.

Op het moment dat er een verbeterteam ingericht wordt, kunnen de verzorgenden, wanneer ze een idee of alternatief voor iets hebben, dit aan het team doorgeven. Analyse vindt plaats door onder andere het afdelingshoofd, het verbeterteam zelf en een aantal ervaren verzorgenden. Dit kan gebeuren tijdens een afdelingsoverleg, waarbinnen het verbeterteam standaard een tijd toegewezen krijgt voor de toelichting en/of afhandeling van verbeteringen.

Zo wordt het aanwezige talent en de aanwezige kennis niet verspild, maar wordt er optimaal gebruik van gemaakt. Daarbij komt dat de verzorgenden zich meer betrokken en mogelijk meer gewaardeerd gaan voelen, omdat ze nu de kans hebben om ideeën aan te dragen en derhalve meer vorm en inhoud kunnen geven aan het oplossen van problemen. Dit zal een positief effect hebben op de motivatie, en uiteindelijk op de afdeling. Verder wordt er continu verbeterd, een belangrijk onderdeel van de LEAN-Theorie.

4.3. Kosten versus baten van het advies

In deze paragraaf wordt uitgegaan van de kosten voor de leerafdeling. Het grootste spanningsveld is de negatieve capaciteit van de verzorgenden, die voortvloeit uit het begeleiden van de stagiaires. Om deze reden wordt niet uitgegaan van de kosten voor de gehele afdeling, maar specifiek voor de leerafdeling. De overige aan bod gekomen zaken hebben namelijk geen invloed op de kosten van de afdeling.

De kosten die momenteel zijn begroot voor de leerafdeling bedragen €30.000,-. Dit bedrag omvat de stagevergoedingen van de stagiaires. Voor implementatie van het advies was er een negatieve capaciteit. Op het moment dat het uitgebrachte advies geïmplementeerd wordt, zal er een positieve capaciteit ontstaan, vanwege het feit dat het rendement van de stagiaires omhoog gaat, onder andere omdat er minder begeleiding nodig is.

Momenteel worden er per stagiaire, uitgaande van de situatie dat er tien stagiaires werkzaam zijn op de leerafdeling, 18 begeleidingsuren per week gemaakt. Deze 18 uur bestaan uit de tijd die zowel de stagiaire als de werkbegeleider kwijt is. Dit terwijl een stagiaire voor orde van grootte voor 13, 5 uur telt voor een formatieplaats. Netto wordt er dus per stagiaire, per week, 4,5 uur verloren. Dit komt neer op 45 uur per week voor tien stagiaires. Aangezien er per jaar twee stageperiodes van 20 weken zijn, komt het totale tijdsverlies uit op 1800 uur per jaar uit.

Een werkzame FTE van niveau 3 kost Zorgspectrum op jaarbasis €38.816,-. Dit betreft een 37 uur durende werkweek, wat neerkomt op 1702 uur per jaar, bij 30 vakantiedagen per jaar. Te zien is dat het urenverlies door de stagiaires op jaarbasis meer is aan een FTE. Het verlies van de 1800 uren is doorgerekend naar de loonkosten van een FTE niveau 3 voor die tijd. Dit is aangegeven als zijnde het verlies. De loonkosten van een FTE, omgerekend naar het tijdsverlies van 1800 uur, zijn €41.051,- per jaar.⁴

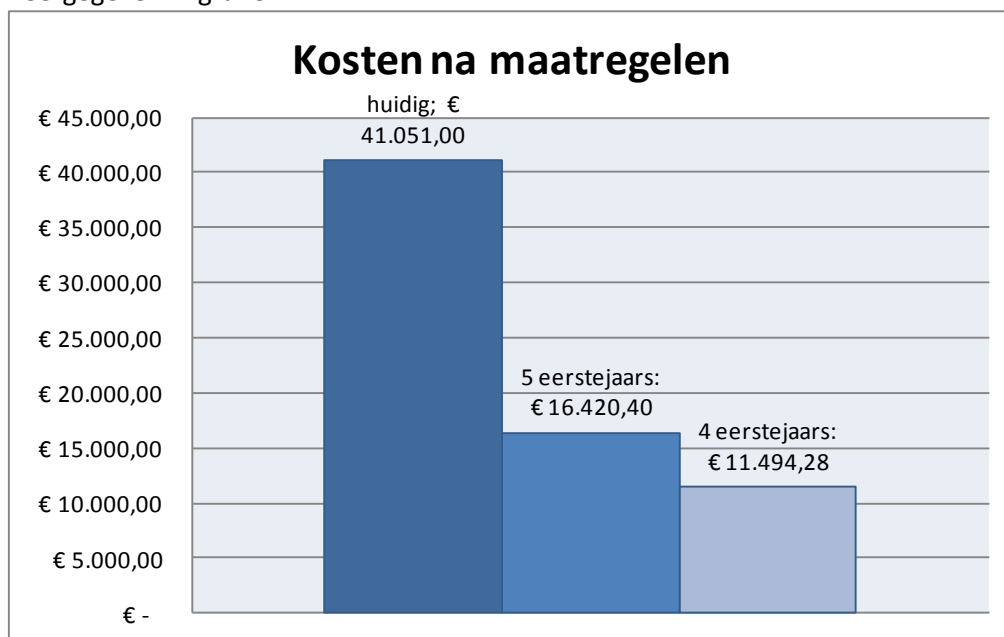
Na implementatie van de maatregel van vijf eerstejaars studenten en vijf tweede- of derdejaars studenten aannemen, wordt er voor tien stagiaires geen 180, maar 153 uur aan begeleiding besteed. Dit komt neer op netto 1,8 uur tijdsverlies per stagiaire per week, wat 18 uur per week betekent voor tien stagiaires. Het totale tijdsverlies op jaarbasis bedraagt dan 720 uur.

⁴ Zie voor alle kosten- en besparingsberekeningen bijlage 11

Als deze 720 uren doorgerekend worden in het verlies in euro's, komt dit op een verlies uit van ongeveer €16.420,-. Dit levert dus eigenlijk een besparing op de huidige situatie op van ongeveer €24.631,- per jaar.

Als er vier eerstejaars en zes tweede- of derdejaars studenten worden aangenomen, is de afdeling nog 147,6 uur aan begeleiding per week kwijt. Per stagiaire per week is dit 14,76 uur. Per jaar bedraagt dit 504 uur.

Doorgerekend op het bedrag dat verloren wordt, bedraagt dit ongeveer €11.494,- wat vervolgens per jaar neerkomt op een besparing van ongeveer €29.557,- op de huidige situatie. Dit is grafisch weergegeven in grafiek 1.



Grafiek 1: Kosten na maatregelen

Dit is het getalsmatige plaatje dat erbij hoort. Dit betekent niet dat er een extra cashflow gegenereerd wordt, het is een kwantificering van de uren in geld die nu aan zorg besteed kunnen worden in plaats van begeleiding.

De leerafdeling vergt in de voorgestelde situatie nog steeds een bedrag van €30.000,- op jaarbasis. Er wordt nog steeds gespendeerd aan stagiaires, maar er wordt er voldaan aan de ZZP-Norm. De kosten zijn verder geminimaliseerd en zijn in de situatie met 5 eerstejaars stagiaires met 60% afgenomen; in de situatie met 4 eerstejaars is dit 72%. Door het toenemend tekort aan verzorgend personeel is het zaak dat er voldoende opleidingsmogelijkheden aangeboden worden aan de studenten die in deze branche willen gaan werken. Zorgspectrum ziet het als een maatschappelijke verantwoordelijkheid om dit te doen en is bereid deze kosten te blijven maken.

De overige maatregelen ten aanzien van het optimaliseren van de werkprocessen brengen in het gebruik geen extra kosten met zich mee.

De investeringen die gedaan moeten worden voor de maatregelen bedragen geen geld, maar voornamelijk uren van het personeel. Dit uitdrukken in geld heeft geen meerwaarde, aangezien het binnen de uren valt waarin ze werkzaam zijn. Deze uren worden dus al gerekend op de loonlijst. Ze kunnen echter wel doorberekend worden op de capaciteit van het personeel die nodig is om tegemoet te komen aan de ZZP-norm.

4.4. Implementatievolgorde

De capaciteit, tussen de afloop van de huidige stageperiode van de stagiaires en de aanvang van de nieuwe periode is een overschot van 19 uur (tabel 2). Dit betekent dat er 19 uur beschikbaar is voor het implementeren van de maatregelen, zonder dat de ZZP-norm tekort wordt gedaan.

De maatregelen zijn in tabel 12 onder elkaar gezet, met de benodigde uren⁵ voor implementatie. De kanttekening die geplaatst moet worden, is dat de uren die tussen haakjes staan, niet de uren van een verzorgende zijn, maar van het afdelingshoofd en derhalve niet meetellen als verzorgingsuren voor de ZZP-norm.

Maatregelen	Benodigde tijd voor implementatie in uren
Het selectieproces herindelen	±10,5 uur van een verzorgende (+10,5)
Maximaal de helft (5) eerstejaars stagiaires	0 uur
Schuiven in het begeleidingsproces	5 uur
Overdrachtsprocedure	1,5 uur
Voorraadbeheer	5 uur van een verzorgende (+2)
Verbeter teams	3 uur van verzorgenden (+3)

Tabel 12: Benodigde tijd in uren voor implementatie

Het totaal aan geschatte uren dat nodig is voor de implementatie van de aanbevelingen is ongeveer 25 uur. Dit betekent dat de implementatie hiervan binnen twee weken gedaan kan worden. Op het moment dat alles in één week doorgevoerd zal worden, doet het tekort aan uren voor de ZZP-norm zich weer voor.

De prioriteit van de maatregelen, en daarmee de implementatievolgorde, is als volgt:

1. Het selectieproces herindelen / Maximaal de helft (5) eerstejaars stagiaires
2. Schuiven in het begeleidingsproces
3. Overdrachtsprocedure
4. Voorraadbeheer
5. Verbeter teams.

Deze prioriteitenlijst is opgesteld aan de hand van de winst die te behalen is in uren voor de verzorging van de cliënten.

In de eerste week na de huidige stageperiode, zal het selectieproces veranderd moeten worden en het begeleidingsproces aangepast moeten worden. Dit dient in strakke samenwerking met het ROC ASA te gebeuren. Het is belangrijk om deze zaken rond te hebben voor aanvang van de volgende stageperiode, zodat het huidige urentekort zich niet voordoet. In de eerste week van implementatie is er een capaciteitsoverschot van 3,5 uur, als de 15,5 uur voor implementatie van de oplossingen meegerekend zijn.

Als deze aanbevelingen overgenomen zijn, is het zaak om de overige drie aanbevelingen in de week erna te implementeren. Hoe langer ermee gewacht wordt, hoe langer er verspild wordt. Dit komt vervolgens in die week neer op een capaciteitsoverschot van 9,5 uur.

Het implementeren van de maatregelen heeft dus geen negatieve capaciteit tot gevolg, mits het in de weken gebeurt dat er geen stagiaires werkzaam zijn. Dit maakt de maatregelen aantrekkelijker, omdat gedurende de implementatie ervan, nog steeds aan de ZZP-norm wordt voldaan.

⁵ Zie voor de verantwoording bijlage 12

4.4. Veranderaanpak

Om de veranderaanpak te beschrijven, is gebruik gemaakt van de theorie van van Amelsvoort en Metsmakers (2002).

Veranderingen op de leerafdeling.

De veranderaanpak die het meest toereikend is voor het doorvoeren van de veranderingen met betrekking tot de leerafdeling, is de blauwdruk (figuur 1). De blauwdrukbenadering is ontstaan vanuit een sterke focus op organisatieherontwerp en is gericht op de complete organisatie.

Het object is breed, de speelruimte gesloten, de participatie is klein, het tempo is snel en de impact groot. De kern van deze benadering is een strakke indeling in fasen, die achtereenvolgens doorlopen moeten worden. Het herontwerp van de organisatie vindt plaats in een kleine ontwerpgroep, waarin verschillende betrokken partijen zitten.

Deze fasen zijn:

0. Bewuste en onbewuste voorlopers
1. Strategische doelbepaling
2. Analyse en herontwerp
3. Implementatie

In dit geval wordt de afdeling Oostpoort als de organisatie beschouwd, zodat de blauwdrukbenadering hier toegepast kan worden. Dit houdt in dat de overige afdelingen van Zorgspectrum buiten beschouwing gelaten worden, ook vanwege het feit dat deze niet tot de scope van het project behoren.

Fase 0: bewuste en onbewuste voorlopers.

Afdeling Oostpoort heeft al eerder met veranderingen temaken gehad. De leerafdeling bestaat pas een aantal jaar. De opzet hiervan was een flinke verandering in de manier van werken, aangezien er een geheel nieuw proces bij kwam kijken: het begeleidingsproces. Ook kregen de verzorgenden er opeens twee keer per jaar, voor twintig weken, tien nieuwe “collega’s bij”.

De bewustwording dat er een aantal veranderingen nodig is om efficiënter te gaan werken is hierdoor ook ontstaan. De stagiaires verhoogden de werkdruk, aangezien er heel veel begeleiding nodig is. Zoveel begeleiding zelfs, dat de uren verzorging die in de huidige situatie aan de cliënten geboden worden, niet meer toereikend is voor de ZZP-Norm.

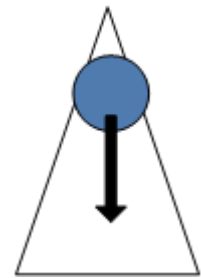
Fase 1: Strategische doelbepaling.

Het strategische doel dat gesteld is, is het verlagen van de werkdruk en het efficiënter laten werken van de afdeling. Het voltallig personeel van Oostpoort is op de hoogte gebracht van het feit dat er een adviesrapport geschreven zou worden over hoe deze doelen te bereiken zijn. Dit adviesrapport is een onderbouwing van de gevoelens die er heerste met betrekking tot de werkdruk: Er kunnen te weinig uren zorg verleend worden, terwijl er zonder stagiaires, in principe voldoende capaciteit beschikbaar is.

Fase 2: Analyse en herontwerp.

Er is een uitvoerige proces- en taakanalyse gemaakt van de huidige situatie. Hieruit is een ontwerp voortgekomen over hoe de gewenste situatie bereikt kan worden. Dit ontwerp is opgedeeld in een aantal maatregelen:

- het herindelen van het selectieproces,
- het aannemen van minder eerstejaars stagiaires
- het schuiven in het begeleidingsproces.



Figuur 1: De blauwdrukbenadering

Deze maatregelen zullen doorgevoerd moeten worden door het afdelingshoofd en een aantal ervaren verzorgenden, deels in samenwerking met het ROC. De blauwdruk voor de veranderingen ligt er momenteel dus.

Fase 3: Implementatie.

Vervolgens zullen de maatregelen daadwerkelijk geïmplementeerd moeten gaan worden. De goedkeuring van het management heeft momenteel al plaatsgevonden. De fasering van het invoeren van de maatregelen is bekend en is opgenomen in de eerder genoemde prioriteitenlijst. Het afdelingshoofd zal de gehele implementatiefase moeten bewaken en sturen.

Verandering van de overdrachtsprocedure.

De veranderaanpak die het meest toereikend is voor de verandering naar een efficiëntere overdrachtsprocedure is de experimentele benadering (figuur 2). Deze veranderaanpak kenmerkt zich door de kleine schaal waarop deze toegepast wordt. Er wordt geëxperimenteerd met de verandering op een klein niveau. Het object is smal, de speelruimte open, de participatie is groot, het tempo geleidelijk en de impact gering.

Ook bij deze benadering wordt gebruik gemaakt van een heldere fasering. Deze fasering is:

1. Voorbereiding
2. Analyse van de afdeling
3. Ontwikkelen van een actieprogramma



Figuur 2: De experimentele benadering

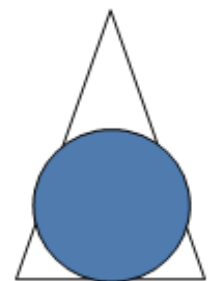
De efficiëntere overdrachtsprocedure is al ingevoerd op een andere afdeling binnen het Hof van Batenstein, waar dit prima blijkt te werken en daadwerkelijk tijdswinst oplevert. De experimentele fase is dus al doorlopen, waardoor de verandering gewoon doorgevoerd kan worden.

Verandering van het voorraadbeheer.

Voor de implementatie van de efficiëntere procedure voor het voorraadbeheer is gekozen voor de collectieve benadering (figuur 3). Hierbij participeert een grote groep verzorgenden in het veranderproces. Het object is breed, de speelruimte open, het tempo is snel en de impact is gering-groot. Volgens de theorie wordt er gewerkt met zeer grote, meerdaagse conferenties. Dit is echter niet nodig bij Oostpoort. De conferenties die gehouden worden betreffen de presentatie voor de bewustwording van de verzorgenden en de extra briefing van het afdelingshoofd over de procedure.

De fasering in deze veranderaanpak is als volgt

1. Voorbereiding van de conferenties
2. De conferenties
3. Implementatiegroepen



Figuur 3: De collectieve benadering

Fase1: Voorbereiding van de conferenties.

De voorbereiding van de conferenties bestaat uit het op de hoogte stellen van het verzorgend personeel van de toekomstige werkwijze en hoe deze tot stand gebracht dient te worden.

Fase 2: De conferenties.

De conferenties zijn de presentatie die aan de verzorgende gegeven wordt, met het aansluitende vragenmoment en, later, de briefing van het afdelingshoofd over de daadwerkelijke werkwijze en indeling.

In de presentatie wordt de analyse en het herontwerp nogmaals toegelicht. De briefing zal uitleg geven over het daadwerkelijke implementatieplan en waar welke verantwoordelijkheden liggen.

Fase 3: Implementatiegroepen

Het afdelingshoofd zal implementatiegroepen gaan indelen. Dit houdt in dat er groepen van verzorgenden gemaakt worden, die elk belast zullen worden met een aantal producten waar onder andere de doorlooptijd van in kaart gebracht dient te worden.

Deze uitkomsten zullen vervolgens besproken worden op een afdelingsoverleg, zodat de procedure op papier gezet kan worden. Hierna kan er mee gewerkt worden.

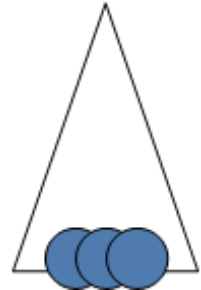
Verandering: inrichten verbeterteams.

Tot slot is er nog de inrichting van de verbeterteams. Er is gekozen voor een brede bottom-up benadering (figuur 4). Het object is smal, de speelruimte open, de participatie is hoog, het tempo geleidelijk en de impact gering.

In deze benadering worden vanuit de basis van de organisatie (in dit geval de afdeling) plannen ter verbetering voorgesteld aan het management.

Ook hier is een heldere fasering voor in kaart gebracht:

1. Project opstart
2. Opleiden van medewerkers
3. Knelpunten inventariseren en oplossingen aandragen
4. Het implementeren van oplossingen



Figuur 4: De brede bottom-up benadering

Fase 1: Project opstart.

Het verbeterteam wordt ingericht. De participatie van verzorgenden mag niet te groot zijn binnen het verbeterteam, echter de participatie voor het aandragen van ideeën, dan wel voorstellen kan niet groot genoeg zijn.

Fase 2: Het opleiden van de medewerkers.

Het is mogelijk dat er trainingen plaats moeten vinden, maar op het eerste gezicht is dit niet het geval: er zijn veel ervaren krachten werkzaam op de afdeling. Mede hierom wordt dit buiten beschouwing gelaten. Immers, de verzorgenden weten als geen ander wat er op de werkvloer speelt en wat er wel of niet goed loopt.

Fase 3: Knelpunten inventariseren en oplossingen aandragen

De werknemers kunnen, volgens de LEAN-Theorie, knelpunten aangeven en voorstellen indienen bij het verbeterteam. Het verbeterteam gaat zich vervolgens buigen over de alternatieven en een analyse maken of het haalbaar is en of de voorstellen de problemen daadwerkelijk oplossen.

Fase 4: Het implementeren van oplossingen.

Als na analyse blijkt dat de oplossingen of voorstellen aan de toetsingscriteria voldoen, zal het verbeterteam overgaan op implementatie. Afhankelijk van de aangedragen oplossingen zal er een prioriteitenlijst gemaakt worden, volgens welke de volgorde van implementatie plaatsvindt. Controle en sturing zal ten alle tijden door het afdelingshoofd gedaan worden.

4.5. Draagvlak

Het creëren van draagvlak voor de implementatie van deze maatregelen is geen moeilijke zaak. De verzorgenden moet duidelijk gemaakt worden dat deze veranderingen verbeteringen zijn en onder andere gebaseerd zijn op datgene dat zij als problemen aankaarten.

Volgens het “8-step change model” van John P. Kotter (2008), zijn de volgende acht stappen een geschikte manier om draagvlak te creëren:

1. Ontwikkel een urgentiebesef
2. Vorm een leidende verandercoalitie
3. Bepaal visie en strategie
4. Communiceer de visie
5. Zet visie kracht bij
6. Bepaal de short-wins
7. Consolideer de veranderingen
8. Veranker de veranderingen

Dit model leent zich prima voor het doorvoeren van de veranderingen en er draagvlak voor te creëren. Het urgentiebesef onder een groot deel van het personeel is er al, het afdelingshoofd staat er ook volledig achter.

De leidende verandercoalitie zal moeten bestaan uit het afdelingshoofd en een aantal ervaren verzorgenden. De visie en de strategie zijn duidelijk: Er moet efficiënter gewerkt worden, wat een verlaging van de werkdruk oplevert en de stagiaires moeten meer opleveren dan momenteel het geval is. De strategie ervoor zijn de reeds gedane aanbevelingen. Deze visie wordt nog extra gecommuniceerd in een presentatie aan de gehele afdeling, waarin ook de short-wins toegelicht worden op basis van de gemaakte analyse.

Vervolgens zal de verandercoalitie de veranderingen in de processen moeten doorvoeren volgens de prioriteitenlijst.

Er zal, zoals gezegd, een presentatie gegeven worden aan het verzorgend personeel over de resultaten van de analyse, de mogelijke maatregelen en de voordelen en de gevolgen van deze maatregelen. Deze oplossingen zijn hen namelijk nog niet eerder voorgehouden. Hierna kunnen uitgebreid vragen gesteld worden. Dit zal bewustwording onder de verzorgenden creëren. Naar voren moet komen dat het een eenmalige investering betreft, waardoor structureel tijd bespaard zal worden, hetgeen de werkdruk ten goede zal komen.

Het feit dat er een rol in is weggelegd voor het afdelingshoofd zal het draagvlak ten goede komen. Hiermee wordt duidelijk dat de verzorgenden niet de enigen zijn die het beter willen, maar dat het afdelingshoofd ook bereid is tijd vrij te maken om een efficiënter werkende afdeling met een lagere werkdruk te creëren. Dit komt de familiecultuur binnen de afdeling ten goede, het afdelingshoofd toont namelijk betrokkenheid, wat de onderlinge cohesie bevordert tussen de verschillende managementlagen.

Geraadpleegde literatuur

- Mittelmeijer, M., Stratum, R. van (2007), *Kijk op bedrijfsprocessen*. Groningen: Wolters Noordhoff
- Braas, C., Couwelaar, R. van, Kat, J. (2001), *Taaltopics Rapporteren*. Groningen, Houten: Wolters-Noordhoff bv.
- Hedeman, B., Vis van Heemst, G., Riepma, R. (2008), *Best Practice, Projectmanagement op basis van NCB versie 3, IPMA-C en IPMA-D*. Groningen: Van Haren Publishing
- Groote, G., Hugenholtz-Sasse, C., Klaassen, D., e.a. (2008), *Projecten leiden: Methoden en technieken voor projectmatig werken*. Haarlem: Spectrum
- Benders, J., Rouppe van der Voort, M., Berden, B. (2010) *Lean denken in de zorg, 'acht verhalen uit de praktijk'*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers
- Verhoeven, N. (2007) tweede herziene druk, *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*. Amsterdam: Boom Onderwijs
- Amelsvoort, P. van, Metsemakers, M. (2002), *Organisatievernieuwing: programmeren, regisseren en realiseren*. Vlijmen: ST-Groep
- Cameron, K.S. en Quin R.E. (2009). *Onderzoeken en veranderen van organisatiecultuur*. Den Haag: Sdu Uitgevers.
- Kempen, P., Keizer, J.(2006). *Competent afstuderen en stagelopen*. Groningen: Wolters-Noordhoff

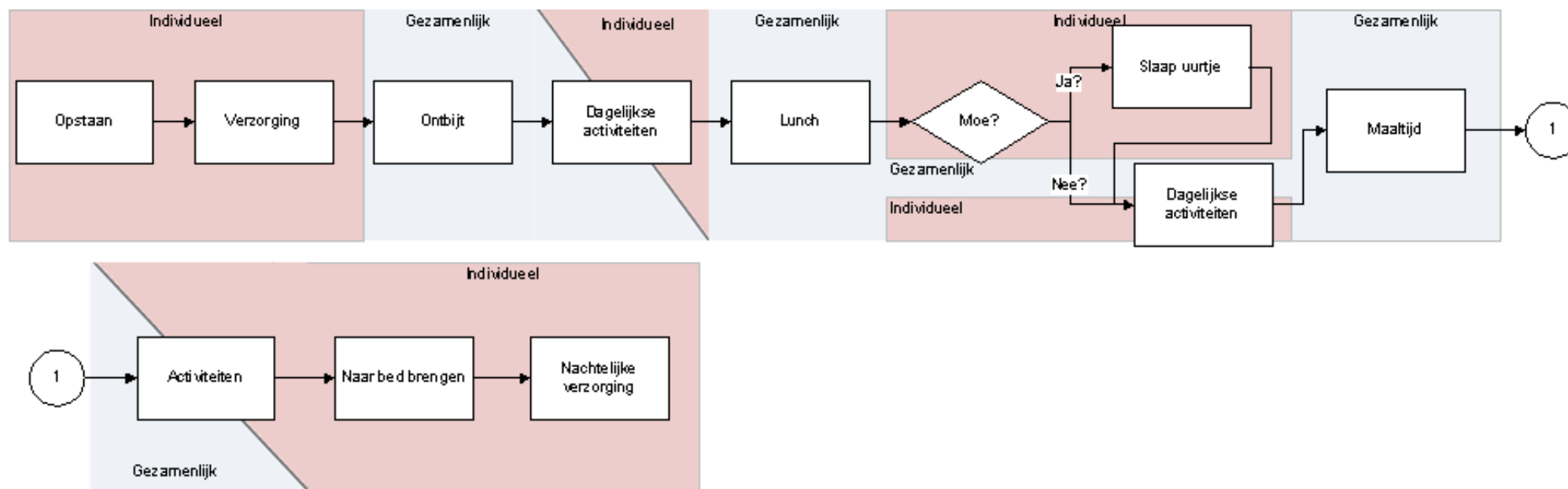
- NCOI. (2010) *College sheets over LEAN management*

Bijlagen

Onderstaand een overzicht van de bijlagen bij dit document.

- Bijlage 1: Het (overkoepelende) zorgproces
- Bijlage 2: De werkprocessen van de verzorging
 - Dagdienst
 - Avonddienst
 - Nachtdienst
 - Controlerondes lopen
 - Medicijnlevering (dinsdag)
- Bijlage 3: Het begeleidingsproces
- Bijlage 4: Normtijden
- Bijlage 5: Enquête
- Bijlage 6: De dagbezetting
- Bijlage 7: De dag- en weekplanning
- Bijlage 8: Uren van de stagiaires
- Bijlage 9: het aangepaste processchema bij opstellen standaard leerdoelenlijst
- Bijlage 10: Het aangepaste processchema bij verschuiven opstellen leerdoel
- Bijlage 11: Kosten- en besparingsberekeningen
- Bijlage 12: Verantwoording investering in uren

Bijlage 1: Het overkoepelende zorgproces



Activiteiten voor cliënten:

- Bingo
- Tv
- Koffie
- Pedicure
- Markt
- Zwemmen
- Grand Cafe

Bijkomende zorg en activiteiten:

Zorg:

- Wassen
- Aankleden
- Medicijnen toedienen

Activiteiten voor verzorgenden:

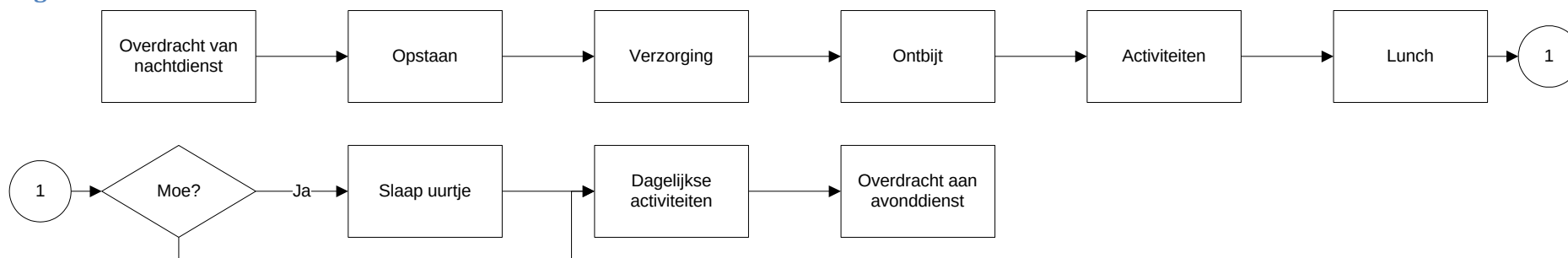
- Plannen
- Gesprekken
- Overdrachten (patiënten en na de shift)
- Begeleiding MBO studenten
- Was beddengoed en kleding

Betrokken partijen:

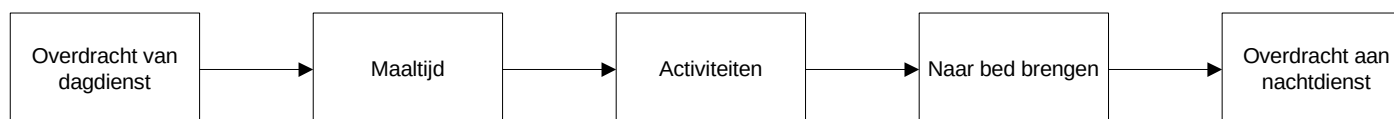
- Cozo
- Familie
- Verzorgenden
- Stagiaires
- Fysiotherapeut
- Arts
- Mobiel team
- Logopedist

Bijlage 2: De werkprocessen van de verzorging

Dagdienst

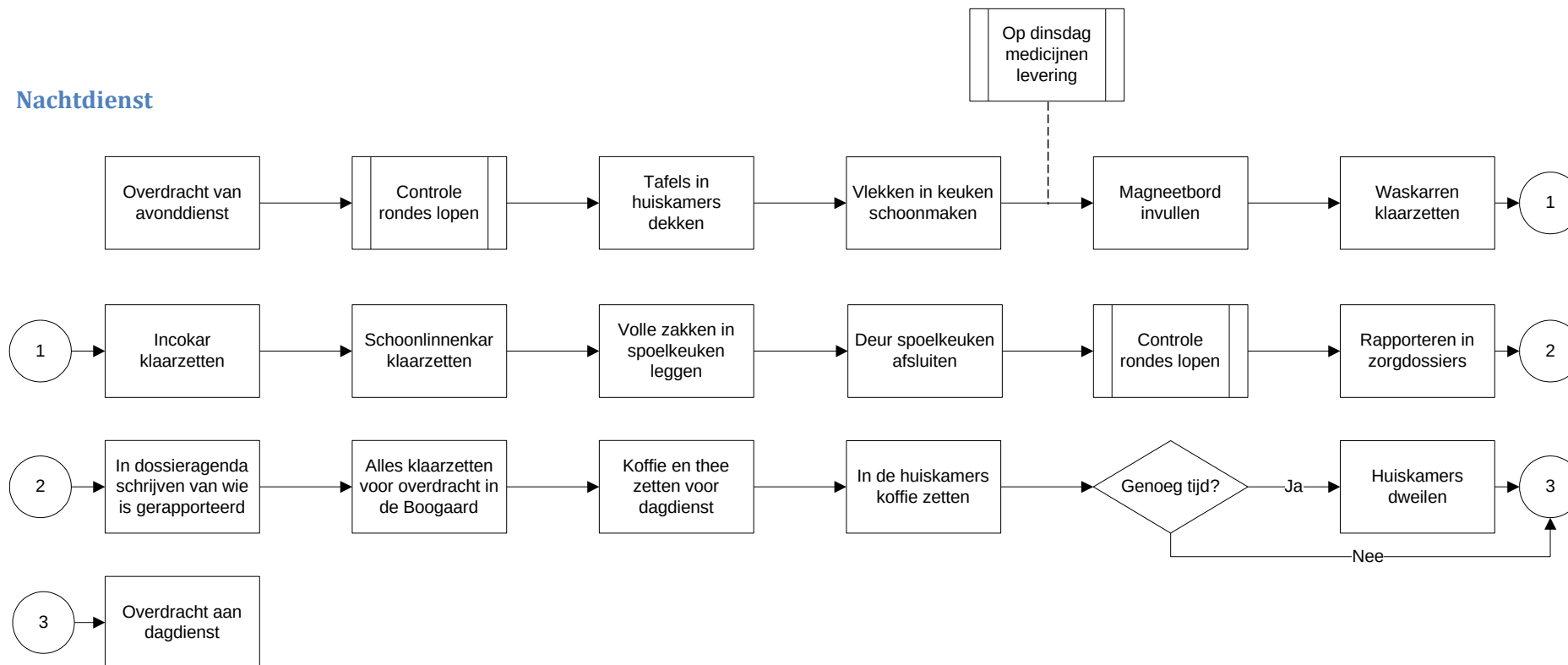


Avonddienst



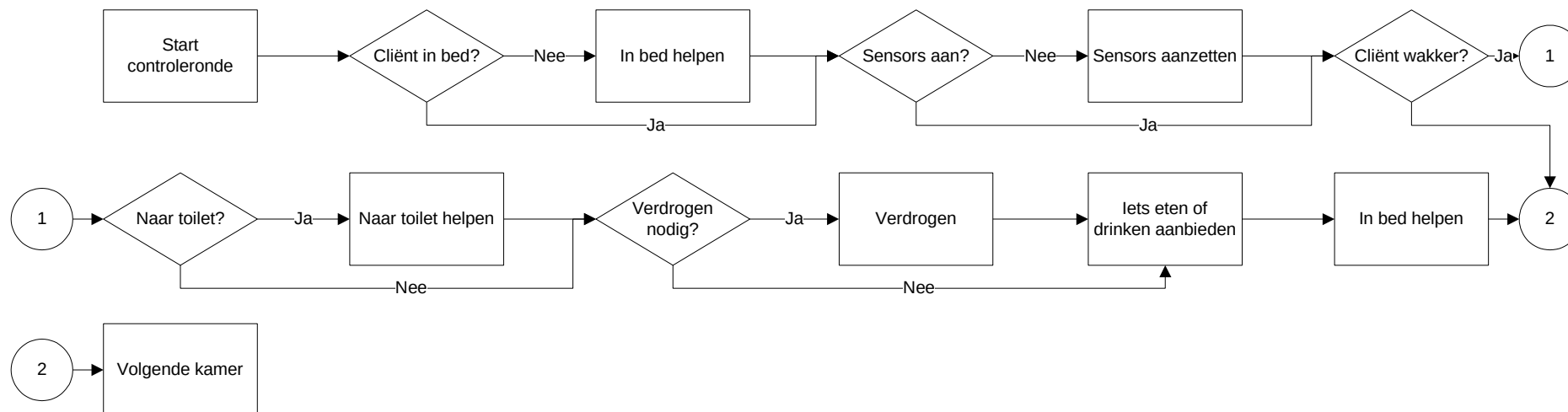
Bijlage 2: De werkprocessen van de verzorging (vervolg 1)

Nachtdienst

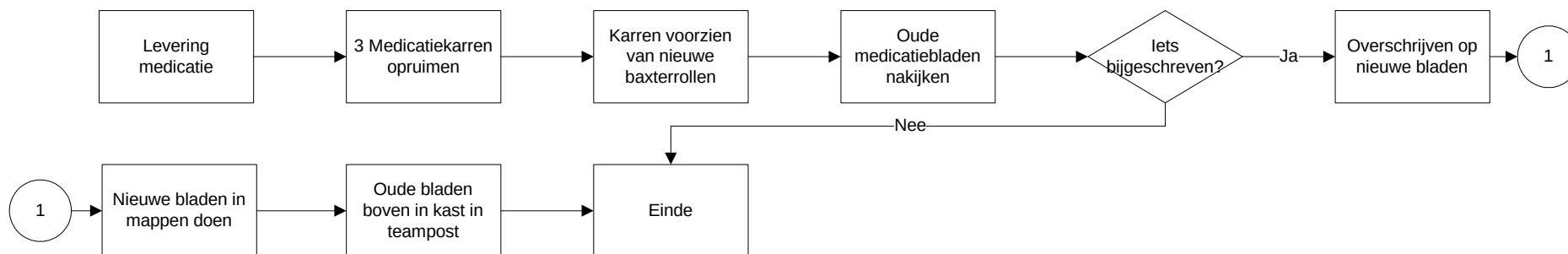


Bijlage 2: De werkprocessen van de verzorging (vervolg 2)

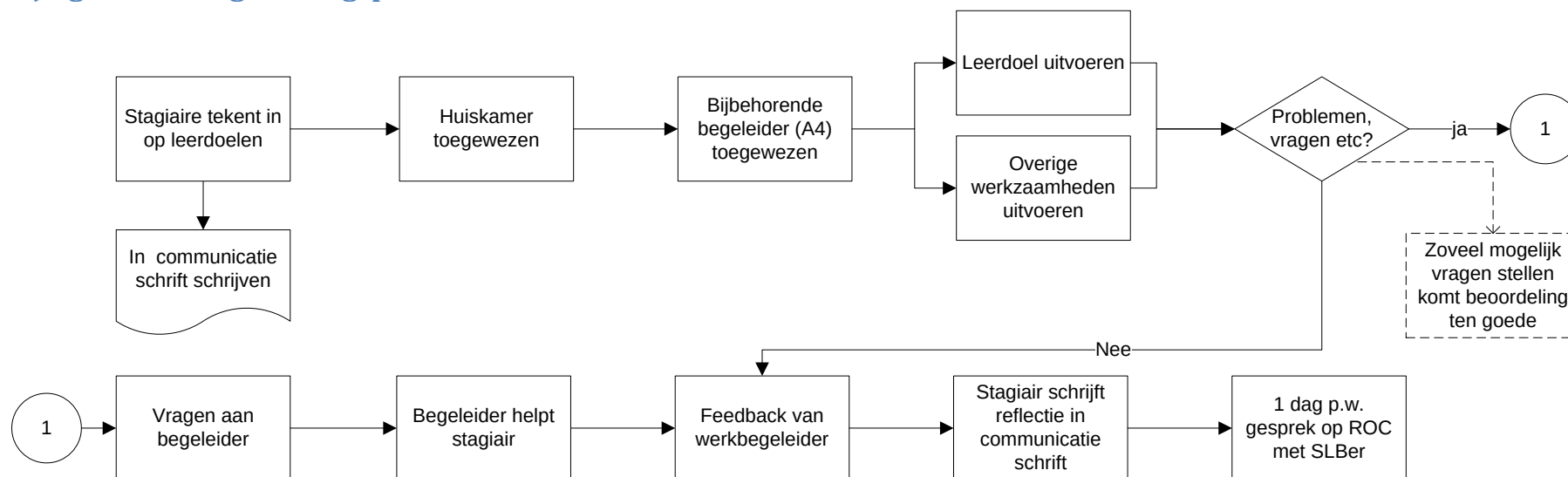
Controlerondes lopen



Medicijnenlevering (dinsdag)



Bijlage 3: Het begeleidingsproces



Stagiair 1 op 1 met verzorgende (werkbegeleider)
 1 verzorgende kan meer stagiaires onder zich hebben die dag

2 Procesbegeleiders:
 Staan boven stagiair en werkbegeleider. Mochten er zich conflicten of problemen voordoen die niet onderling tussen de stagiair en de werkbegeleider opgelost kunnen worden, wordt de procesbegeleider ingeschakeld

Stagedocent is contactpersoon vanuit school

Werkbegeleiders zijn opgeleid door middel van cursussen

Bijlage 4: Enquête

Deel 1: Het begeleiden van stagiaires

Deze twee vragen hebben betrekking op de begeleiding van de MBO stagiaires. Bedankt voor het invullen!

Hoeveel tijd bent u gemiddeld per dag kwijt met het begeleiden van de stagiaires?

Hoeveel tijd zou u, volgens u, hier per dag aan kwijt moeten zijn?

Deel 2: Werk

De volgende vier vragen hebben betrekking op de dagelijkse werkzaamheden en hoe de zaken daar omtrent geregeld zijn. In uw beantwoording graag onderscheid maken tussen dag-, avond-, en nachtdienst en welke dienst dit betreft (bijv: D26).

Wat vindt u momenteel goed gaan?

Wat gaat er volgens u momenteel minder goed?

Waarom gaat dit minder goed?

Hoe zou hetgeen dat volgens u minder goed gaat, beter kunnen?

Bijlage 5: Normtijden

Opstaan

Duurt in het snelste geval 2 minuten, in het langzaamste geval 10 minuten. Het gemiddelde dat hier genomen kan worden is ongeveer 7,5 minuten, aangezien er meer bewoners minder goed te been zijn.

Verzorging voor het ontbijt (aankleden, douchen, haren doen, evt. make-up)

Duurt, afhankelijk van de cliënt, 15-45 minuten. Het gemiddelde dat hier genomen kan worden is ongeveer 35 minuten

Ontbijt

40-45 Minuten

Sommige cliënten krijgen ontbijt op bed als ze ziek zijn of het bed niet uit willen komen. (Dit hangt ook af van de verzorgende die dienst doet en hoe de cliënt eraan toe is.

Deze tijd ligt vast.

Lunch

12.30 – 13.10 (ongeveer 45 minuten)

Deze tijd ligt vast.

Activiteiten

13.30 – 16.00.

Slaap uurtje

Start: 13.15. duurt 1 tot 3 uur, afhankelijk van de vermoeidheid van de bewoners.

Diner

17.30 – 18.10. (ongeveer 45 minuten)

Deze tijd ligt vast.

Controlerondes lopen

In het gunstigste geval kost dit 15 minuten, in het minst gunstige geval 30 minuten.

Medicijnenlevering (dinsdagnacht)

Ongeveer 2 uur

Tafels in de huiskamers dekken

15 minuten

Magneetbord invullen

5 minuten

Karren(waskar, incokar, schoonlinnenkar) klaarzetten

Hierbij hoort ook de waszakken legen en de handdoeken en washanden goed bevoorraden.

Ongeveer 20 minuten

Rapporteren in zorgdossiers en dossieragenda

Als er niets is gebeurd, kost dit 5 minuten. Echter, het kan half uur duren als er veel gebeurd is. Dit houdt in dat cliënten veel hulp behoeven die nacht en dat er bijzonderheden plaats hebben gevonden. Dit kan zijn dat iemand bijvoorbeeld uit bed gevallen is, diarree heeft of onwel geworden is.

Overdracht tussen de diensten:

Eerst wordt er mondeling het een en ander verteld, vervolgens worden de mappen en zorgdossiers doorgelezen. Dit duurt 15 minuten tot een half uur. Gemiddeld kan er 25 minuten genomen worden, aangezien het vaker een half uur kost dan 15 minuten.

Bijlage 6: De dagbezetting

Werknemer	Taken / verantwoordelijkheden	Opmerkingen	Uren	Shift
A4 Unit 1	Aanspreekpunt Verantwoordelijk voor de unit	Niveau 3	7.15 – 15.30	Dag
A4 Unit 2	Aanspreekpunt Verantwoordelijk voor de unit	Niveau 3	7.15 – 15.30	Dag
A4 Unit 3 (C4)	Aanspreekpunt Verantwoordelijk voor de unit	Niveau 3	7.15 – 15.30	Dag
B8	Voedingsassistent Huiskamer assistent Helpen van verzorgenden	Kan alle niveaus zijn, ook een flexpooler	8.00 – 13.00	Dag
B8	Voedingsassistent Huiskamer assistent	Kan alle niveaus zijn, ook een flexpooler	8.00 – 13.00	Dag
AB (2x)	Activiteiten begeleider Helpen bij activiteiten	Eind van de middag/ begin van de avond is het onrustig. Dan komen ze het meest tot hun recht	5 tot 10 uur per dag	Dag
Vrijwilliger	Betrokken bij huiskamers met eten en activiteiten		Afhankelijk v. beschikbare tijden	Dag
Interne dienst	Schoonmaak		8.00 – 17.00	Dag
D26	Hetzelfde als A4, begint alleen later	Dit kan ook een cozo zijn. Wordt bijgepraat door A4	14.30 – 23.00 ??	Avond
E21	Hetzelfde als D26		16.30 – 23.00	Avond
D45	Huiskamerdienst	Ongeveer dezelfde taken als B8	15.30 – 22.00	Avond
N10	Verantwoordelijk voor alles	Is er maar 1 van aanwezig De nachtcoördinator is altijd bereikbaar/oproepbaar (verpleegkundige)	23.00 – 7.00	Nacht

Bijlage 7: De dag- en weekplanning

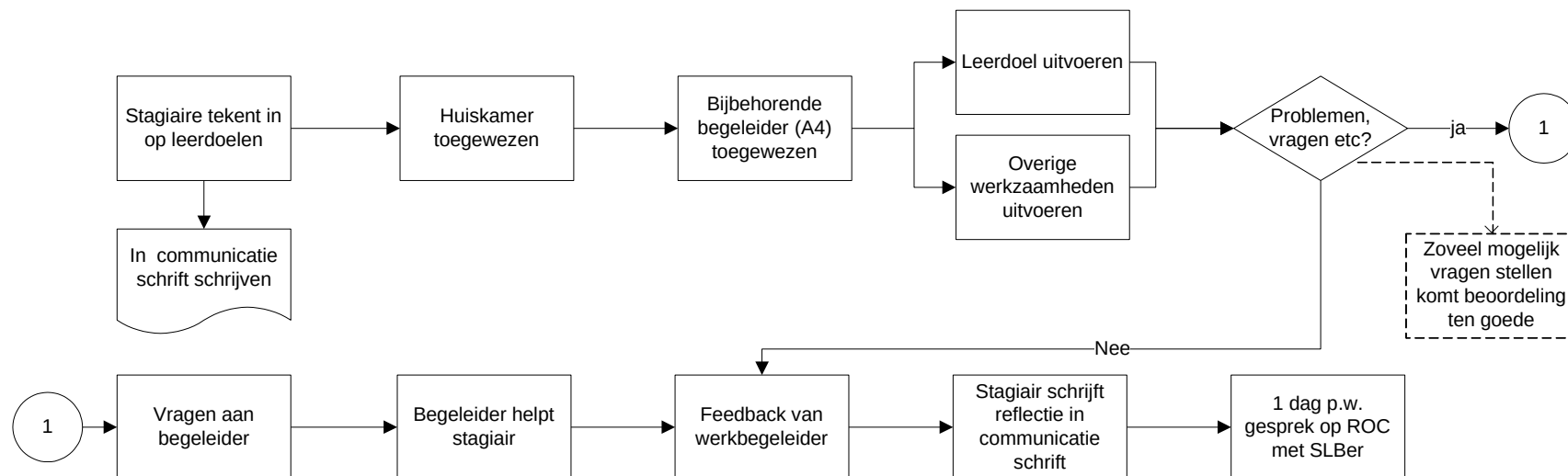
Dagplanning			Weekplanning (7 dagen)	
Per dag	Uren	Niveau	Uren per week	
A4	8	3	A4	56
A4	8	3	A4	56
A4	8	2	A4	56
B8	5	2	B8	35
B8	5	2	B8	35
AB			AB	
AB			AB	
Vrijwilliger			Vrijwilliger	
Interne dienst			Interne dienst	
D26	8	3	D26	56
E21	6	3	E21	42
D45	6	3	D45	42
N10	8	3	N10	56
Totaal Niveau 2	44		Totaal Niveau 2	126
Totaal Niveau 3	18		Totaal Niveau 3	308
Totaal	62		Totaal	434

Bijlage 8: De uren van de stagiaires

Stagiaire	Uren per week	Uren tellend per week
1	22,32	11,2
2	27	13,5
3	27	13,5
4	27	13,5
5	27	13,5
6	27	13,5
7	27	13,5
8	27	13,5
Totaal	211,32	105,7

Bijlage 9: Het aangepaste processchema bij opstellen standaard leerdoelenlijst

Het begeleidingsproces ziet er, als er een standaard leerdoelenlijst waar de stagiaires zich op moeten intekenen, als volgt uit:



Bijlage 10: Het aangepaste processchema bij verschuiven opstellen leerdoel

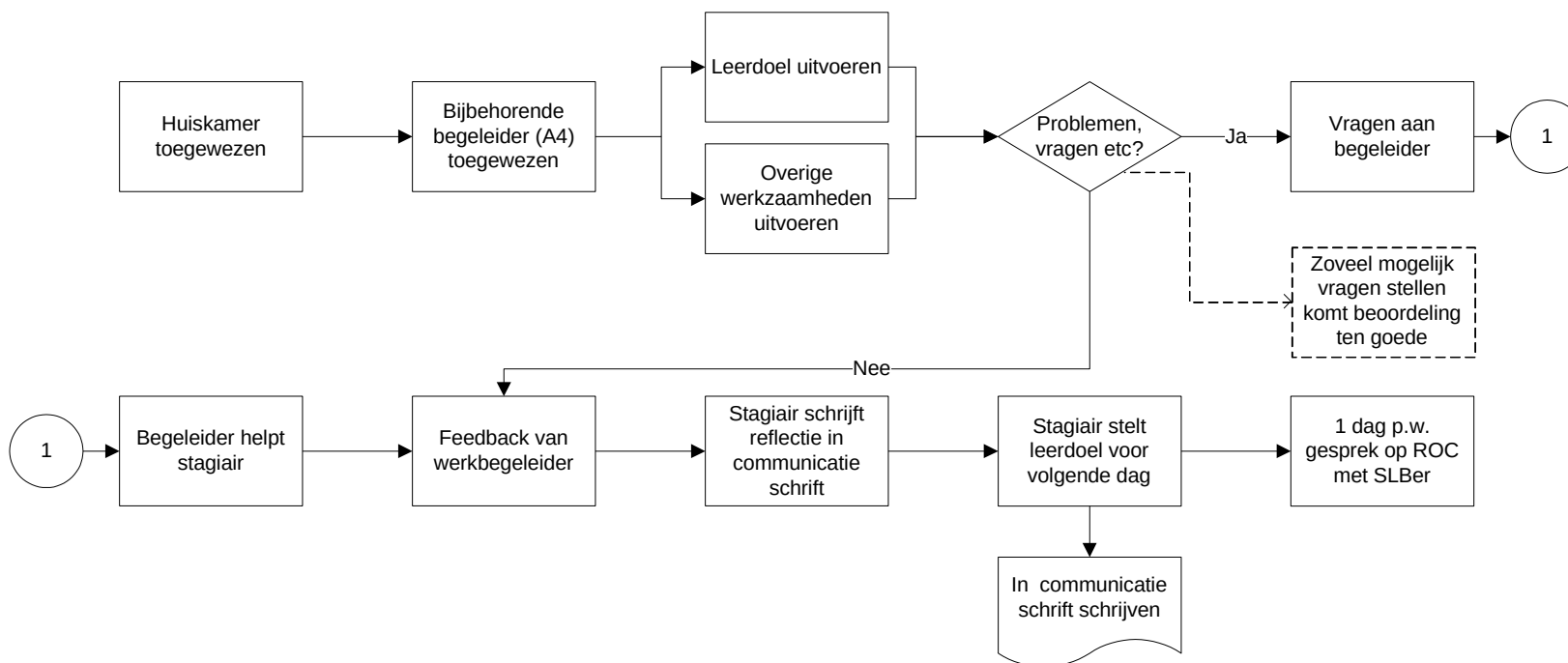
Hieronder zijn de overige mogelijkheden uitgewerkt om het begeleidingsproces te optimaliseren, mocht er niet van de huidige manier van werken afgeweken willen worden. Ook is het daarop aangepaste processchema toegevoegd.

Mogelijkheid 1.

Op het moment dat de werkdag van de stagiaires erop zit, moeten ze nog een leerdoel opstellen voor de volgende dag. Dit dient na werktijd te gebeuren, waardoor de tijd die eraan besteed zal worden niet binnen de eigenlijke uren van de stagiaires valt. Hiermee wordt het behoud van de 10 uur die aan zorg besteed kan worden gewaarborgd.

Mogelijkheid 2.

Mocht het niet gewenst zijn dat de stagiaires na werktijd nog een leerdoel op de afdeling moeten opstellen, kan dit ook opgegeven worden als huiswerk. Dit betekent dat de stagiaires thuis een leerdoel opstellen en dat ze hiermee aan de slag kunnen zodra ze de volgende dag binnenkomen. Ook hiermee zal de 10 uur tijdsverlies omzeild worden.



Bijlage 11: Kosten- en besparingsberekeningen

FTE niveau 3 salariskosten	€ 8.816,00
werkweek (uur)	37
werkweken	46
aantal uren / jaar	1702
vakantie (dagen)	30

<u>Huidige situatie bij 10 eerstejaars</u>				
	uur/week	Totaal/week	verlies uren/jaar	in euro's
stagiair	27	270		
zorg	13,5	135		
begeleiding	18	180		
netto	-4,5	-45	-1800	€ -41.051,00

<u>Situatie: 5 eerstejaars stagiaires</u>				
	per stagiaire	Totaal stagiaires	verlies uren/jaar	in euro's
eerste jaars	uur/week	5	(40 weken)	
stagiair	27	135		
zorg	13,5	67,5		
begeleiding	18	90		
netto	-4,5	-22,5		
2e/3e jaars	uur/week	5		
stagiair	27	135		
zorg	13,5	67,5		
begeleiding	12,6	63		
netto	0,9	4,5		
netto totaal		-18	-720	€ -16.420,40

<u>Situatie: 4 eerstejaars stagiaires</u>				
	per stagiaire	Totaal stagiaires	verlies uren/jaar	in euro's
eerste jaars	uur/week	4	(40 weken)	
stagiair	27	108		
zorg	13,5	54		
begeleiding	18	72		
netto	-4,5	-18		
2e/3e jaars	uur/week	6		
stagiair	27	162		
zorg	13,5	81		
begeleiding	12,6	75,6		
netto	0,9	5,4		
netto totaal		-12,6	-504	€11.494,28

Bijlage 11: Kosten- en besparingsberekeningen (vervolg)

Kosten	In €	Besparing (€)	Besparing (%)
Kosten huidige situatie	€ 41.051,00		
Kosten situatie: 5 eerstejaars stagiaires	€ 16.420,40	€ 24.630,60	60%
Kosten situatie: 4 eerstejaars stagiaires	€ 11.494,28	€ 29.556,72	72%

Bijlage 12: Verantwoording investeringen in uren

Maatregelen	Benodigde tijd voor implementatie
Het selectieproces herindelen	±10,5 uur van een verzorgende (+8,5)
Maximaal de helft (5) eerstejaars stagiaires	0 uur
Schuiven in het begeleidingsproces	5 uur
Overdrachtsprocedure	1,5 uur
Voorraadbeheer	5 uur van een verzorgende (+2)
Verbetersteams	3 uur van verzorgenden (+3)

Het selectieproces herindelen:

Het selectieproces herindelen heeft tot gevolg dat Zorgspectrum de stagiaires niet meer aangewezen krijgt, maar ze zelf gaat selecteren. Hiervoor zal er door twee personen, bij voorkeur het afdelingshoofd en een werkbegeleider, een presentatie gegeven moeten worden op het ROC ASA, over wat het werken op afdeling Oostpoort inhoudt en wat er van stagiaires verwacht wordt. Deze presentatie houden zal ongeveer een uur aan tijd kosten, en de voorbereiding ervan twee uur. Omdat de uren van het afdelingshoofd niet ten goede komen aan de ZZP-norm, kost dit in totaal één uur.

Vervolgens zullen er selectiegesprekken met potentiële stagiaires plaats moeten vinden. Deze gesprekken zullen ongeveer een half uur per stuk duren en worden afgenomen door de twee personen die de presentatie gehouden hebben. Uitgaande van vijftien gesprekken met potentiële stagiaires, waarvan 33% zal afvallen, komt dit neer op tweemaal 7,5 uur: voor het afdelingshoofd en de werkbegeleider. Ook hiervan telt de helft, namelijk de uren voor de verzorgende (werkbegeleider). Dit brengt het totaal op 8,5 uur.

Maximaal de helft (5) eerstejaars stagiaires:

Voor het aannemen van maximaal vijf eerstejaars stagiaires zijn geen tijdsinvesteringen nodig. Dit gaat namelijk tegelijk met het nieuwe selectieproces.

Schuiven in het begeleidingsproces:

Er zal een lijst opgesteld moeten worden met de leerdoelen voor de stagiaires. Hierin dient onderscheid gemaakt te worden tussen eerstejaars en tweede- en derdejaars studenten. Deze lijst zal in overeenstemming met het ROC ASA opgesteld moeten worden, aangezien het ROC ASA de eindverantwoordelijke is voor hetgeen de stagiaires (moeten) leren. Het opstellen van een dergelijke lijst en de communicatie tussen het ROC ASA en Zorgspectrum en de goedkeuringen van beide partijen, wordt geschat op vijf uur.

Overdrachtsprocedure:

Voor de verandering van de overdrachtsprocedure is niet veel tijd nodig. Het template ligt al klaar op een andere afdeling. Deze zal moeten worden aangepast aan de omgeving van afdeling Oostpoort. Vervolgens zal met een uitleg van ongeveer een half uur aan de verzorgenden verteld moeten worden hoe het werkt. Het beste kan dit tijdens het afdelingsoverleg gebeuren, aangezien dan alle verzorgenden aanwezig zijn en de uitleg het maximale bereik heeft.

Voorraadbeheer:

Het aanpassen van de procedure voor het voorraadbeheer van artikelen kost iets meer tijd. Dit vanwege het feit dat in kaart gebracht dient te worden hoe hoog de doorlooptijd van een product is en hoe veel tijd er zit tussen bestellen en leveren. Vervolgens kan voor ieder product een veiligheidsvoorraad bepaald worden en moet de procedure geschreven worden. De uitleg hiervan zal ook het beste in het afdelingsoverleg tot zijn recht komen.

Bijlage 12: Verantwoording investeringen in uren (vervolg)

Verbeterteams:

De opzet van een verbeterteam vereist ongeveer drie uur werk. Het is zaak dat wordt uitgelegd wat het precies inhoudt en waar het verbeterteam voor is. Dit zal in een briefing ongeveer een uur duren. Vervolgens zal er een aanmeldingsformulier gemaakt moeten worden, waarmee men zich kan intekenen voor deelname.

Het definitieve samenstellen van het team zal door het afdelingshoofd gedaan moeten worden. Indien een groot aantal verzorgenden wil participeren, zal er een selectie gemaakt moeten worden. Het is zaak dat het team niet te groot wordt. Aan de verzorgenden die wel in het team willen, maar niet worden geselecteerd, zal de reden daarvan moeten worden meegedeeld. Deze handelswijze zal in het totaal ongeveer twee uur bedragen.

Het is mogelijk om de samenstelling van het team jaarlijks te veranderen. Hierdoor krijgt iedereen de kans om deel te nemen, wat de onderlinge cohesie bevordert.

Op het moment dat het team operationeel is, hangt het van de aangedragen voorstellen af hoeveel tijd de behandeling en de eventuele implementatie ervan zal gaan kosten. Hier valt momenteel nog niet veel over te zeggen.