

Benchmark gehandicaptenzorg legt onvermoede mechanismen bloot

# Geld noch omvang maakt gelukkig

De Benchmark Gehandicaptenzorg heeft enkele markante uitkomsten opgeleverd, die de rapportage van de Inspectie voor de Gezondheidszorg allemaal bevestigt. Instellingen met meer omvang of meer geld scoren niet beter op cliënt- en medewerkertevredenheid. Waarmee scoren instellingen wel?

AD VAN LEEUWEN EN HEIN GRIFFIOEN

**A**ls zich incidenten voordoen in de zorg, dan is de standaardreactie in de sector 'zie je wel, we hebben meer geld nodig om dit te voorkomen'. De reactie op het inspectierapport luidde hetzelfde. Met de uitkomsten van de benchmark in de hand kan de minister die claim naar het rijk der fabelen verwijzen. Meer geld is geen garantie voor betere zorg.

## Budget

Een krachtige illustratie leveren de Amsterdamse instellingen die 24-uurszorg bieden aan mensen met een verstandelijke handicap. Deze hebben de afgelopen tien jaar niet of nauwelijks hoeven te betalen voor de dagbesteding van hun cliënten. Daardoor is voor deze cliënten circa twintig procent meer budget beschikbaar dan gemiddeld in het land en in de andere grote steden. Dit substantiële verschil in financiële ruimte heeft niet geleid tot een bovengemiddelde of zelfs maar gemiddelde tevredenheid over de geboden zorg en dienstverlening bij cliënten, ouders en medewerkers.

## Omvang

Bij veel fusies is de betrokkenen voorgehouden dat de fusieorganisatie door schaalvoordelen bakken met geld bespaart. De overhead kan efficiënter worden ingezet en per saldo is meer geld beschikbaar voor 'handen aan het bed'. De uitkomsten van de benchmark en het inspectieonder-



DE BEJEGENING DOOR MEDEWERKERS IS VOOR CLIËNTEN BEPALEND VOOR EEN BOVENGEMIDDELTE TEVREDENHEID

zoek trekken die aannamen in twijfel. De onderzochte locaties van heel grote instellingen, vaak met honderden miljoenen euro's omzet, scoren onder het gemiddelde. Ze krijgen van de inspectie de opdracht plannen van aanpak te schrijven voor verbeteringen op de acht risicoterreinen. De komende jaren moet blijken of bestuurders erin slagen hun beloften alsnog waar te maken. Toezichthouders zouden zich moeten afvragen of nog te ontwikkelen fusieplannen wel echt toegevoegde waarde bieden voor de cliëntenzorg.

## Anders

Welke aspecten zijn dan wel bepalend voor een bovengemiddelde tevredenheid bij cliënten, ouders en medewerkers? Gelukkig geven de uitkomsten al enig idee van de antwoorden op deze belangwekkende vraag. Bij cliënten is zeggenschap over het dagelijkse levenspatroon en de bejegening door medewerkers bepalend. Bij ouders is dat continuïteit van zorg. Medewerkers hechten aan de kwaliteit van arbeid, interne communicatie en mogelijkheden voor opleiding en ontwikkeling. Het bijhou-

den van allerhande kwaliteitssystemen en behandelplannen scoort goed bij de inspectie, maar menige medewerker ervaart die werkzaamheden als een last en niet als een verbetering van de zorg aan de cliënten.

## Hoe

De Benchmark draagt zeker bij aan een grotere transparantie van de gehandicaptensector. Helaas legt deze geen relatie tussen de wijze waarop instellingen georganiseerd zijn en de scores op de prestatie-indicatoren. Gelukkig doet het inspectierapport daarover wel uitspraken. In het algemeen presteren semimurale instellingen beter dan (vanouds) intramurale concerns. Ook onze ervaring is dat juist de wijze waarop een instelling georganiseerd is, het verschil maakt in de mate van tevredenheid van cliënten en medewerkers.

De intramurale instellingen kennen van oudsher een zogenaamde dienstenstructuur met vergaande functiedifferentiatie. Talloze functionarissen doen iets voor de cliënt, allen met hun eigen diensthoofden en stafmedewerkers. Als reactie op deze grootschalige instellingen ontstond zo'n vijftig jaar geleden de semimurale zorg: kleinschalige gezinsvervangende tehuizen en dagcentra, dichtbij de woonplaats van de ouders en middenin de samenleving. In deze instellingen is het hoofd van de locatie voor alles integraal verantwoordelijk. Medewerkers worden breed ingezet, beleid en uitvoering zijn veelal in één hand. Blijkens de IGZ-rapportage is dat goed voor de kwaliteit van zorg.

Het zou wenselijk zijn om in de benchmark ook de organisatorische opzet van instellingen te vergelijken. Dat biedt bestuur-

ders concrete handvatten om uit de gevaarzone te komen of te blijven. Niet alleen bestuurders in de gehandicaptenzorg, trouwens, maar ook in de ouderenzorg. Die staat aan het begin van een proces van opsplitsing van grotere verpleeg- en verzorgingshuizen in kleinschalige woonvoorzieningen. Wij zien deze Benchmark dan ook als een eerste begin. Voor een echte vergelijking van instellingen onderling is meer nodig. Daar kan de inspectie een volgende keer haar voordeel dan ook mee doen. ●

**AD VAN LEEUWEN** is zevenentwintig jaar directeur van Ons Tweede Thuis, een middelgrote semi- en intramurale instelling voor gehandicaptenzorg. **HEIN GRIFFIOEN** is dertien jaar organisatieadviseur in de gezondheidszorg.

advertentie

**Wij willen transparantie graag helder maken.**




Als u gaat voor een nieuwe chipkaartoplossing voor betalen en/of toegang, dan gaat u natuurlijk voor een systeem van Quality Equipment. Systemen van Quality Equipment zijn "in huis" ontwikkeld en blinken uit in prestatie en innovatie. Zij staan op eenzame hoogte op de kwaliteitsladder. Niet alleen op gebied van leverbetrouwbaarheid is Quality Equipment hét adres maar ook op gebied van service en onderhoud. Met een chipkaartsysteem van Quality Equipment wordt uw (interne) betalingsverkeer en toegangsverlening transparant. Dit willen wij u graag helder maken in een gesprek. U kunt natuurlijk alvast informatie downloaden vanaf onze internetsite [www.qe.nl](http://www.qe.nl)

Wolweverstraat 18  
2984 CD Ridderkerk  
Telefoon 0180 442 442  
sales@qe.nl, [www.qe.nl](http://www.qe.nl)

**QUALITY EQUIPMENT**

**The Power Behind Smart Cards**

## UMC UTRECHT WERKNIEUWS

### Vandaag op werkenbijUMCUtrecht.nl

- **Wetenschappers in bedrijf** - Een wetenschappelijke ontdekking doen is fantastisch, maar wat doe je ermee? Wetenschapper Martijn startte een bedrijf, ondersteund met bedrijfsmatige knowhow vanuit het UMC Utrecht (video).
- **Fouten maken mag** - Hoe leer je een vak, waarin je geen fouten mag maken? Volg chirurg Barbara in ons virtuele lescentrum (video).

### Actuele vacature m/v:

#### Senior beleidsmedewerker, arts

U ondersteunt en adviseert de Raad van Bestuur over het te voeren medisch beleid. Dat doet u aan de hand van deelname aan in- en extern overleg, door uzelf verricht onderzoek, en door u geschreven beleidsvoorstellen en -notities. U bent een arts met ervaring op beleids- en/of managementterrein, gewend aan complexe organisaties. Vacaturenummer 2007/0797.

**Geïnteresseerd?** Voor de complete vacaturetekst én informatie over onze vernieuwende werkomgeving bezoekt u internet. Voor overige informatie: bel gratis 0800 - 25 000 25. Solliciteren kan per post (UMC Utrecht, dP&O, DO1.213, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht, o.v.v. vacaturenummer), maar bij voorkeur online op [werkenbijUMCUtrecht.nl](http://werkenbijUMCUtrecht.nl).

Wij proberen  
altijd beter te worden



Universitair Medisch Centrum  
Utrecht