**Onderzoek naar de extramurale nachtdienst**

**van Libertas Leiden**

****

**Student: Mariece Zinke-Bryan**

**Studentnummer: S996269**

**Email:** [m.bryan@libertasleiden.nl](mailto:m.bryan@libertasleiden.nl)

**Opleiding: Management in Zorg en Maatschappelijke Dienstverlening**

**Begeleidend docent: M. Schut**

**Praktijkbegeleider: I. Kraayenoord**

**Periode: sept. 2014 – mei 2015**

“De werkelijkheid bestaat niet. Er is niet een eenduidige ‘toestand’ of

‘situatie’ die door iedereen geïnterpreteerd wordt als ‘de’ werkelijkheid. Wie om zich

heen kijkt, ziet huizen, de straat, een fietser die voorbijgaat. Wie even in gedachten is,

ziet mensen, gebeurtenissen uit het verleden en denkbeelden. Wie in gesprek is met een

ander, ziet de ander praten die daarbij gebruikmaakt van taal, denkbeelden en

metaforen. Wie weet wat in deze écht waar is (en alles hiervoor is waar) mag als

eerste zeggen wat ‘de’ werkelijkheid is.”

(Jonker & Pennink, 2000)

# Management samenvatting

De extramurale nachtdienst van Libertas Leiden werkt als een aparte organisatie-eenheid. Deze eenheid is niet rendabel en bovendien is het een klein kwetsbaar team. Door afwezigheid van vaste medewerkers wordt veel gebruikgemaakt van extern personeel. Dit brengt extra kosten met zich mee maar ook de kwaliteit van zorg wordt hierdoor minder. Het onderzoek is gericht op een mogelijke oplossingsrichting die vanuit de probleemverkenning naar voren is gekomen: het samenwerken tussen de intramurale en extramurale sector in de nachtdienst. Een eventuele samenwerking kan de kwetsbaarheid van het team verminderen en de kwaliteit van zorg verhogen.

In het onderzoek wordt de mening van de medewerkers geïnventariseerd. Hoe kijken zij tegen een mogelijke samenwerking aan, welke voordelen, nadelen en problemen voorzien zij? Het advies dat uit het onderzoek naar voren komt, is dat er serieus gekeken moet worden naar een samenwerking tussen de twee sectoren. Zeker een samenwerking op het gebied van calamiteiten en alarmeringen is volgens de medewerkers een goede optie. Deze samenwerking moet worden vormgegeven door de medewerkers erbij te betrekken. Om een goed draagvlak voor deze verandering te verkrijgen, is het daarom aan te raden de input van de medewerkers zeker te benutten. Een ander advies is om ervoor te zorgen dat er binnen de organisatie uniformer gewerkt wordt door protocollen en procedures op verschillende afdelingen gelijk te trekken. Daarnaast vragen praktische problemen die de medewerkers signaleren de nodige aandacht.

Dat samenwerking tussen de intramurale en extramurale sector een goede oplossing kan zijn, blijkt vooral uit de resultaten die de enquêtes hebben opgeleverd. Een ruime meerderheid van de geënquêteerden geeft aan voor een samenwerking te zijn. Dit kan op verschillende manieren worden vormgegeven maar de meerderheid is voor een samenwerking op het gebied van calamiteiten en alarmeringen. Voor een gestructureerde samenwerking vanuit de eigen afdeling of volledige samenwerking tonen ook enkele medewerkers zich een voorstander maar daar staat tegenover dat er ook medewerkers zijn die tegen een samenwerking zijn. Als deze resultaten worden gecombineerd met de literatuur vanuit het theoretisch kader komt naar voren dat de betrokkenheid van de medewerkers bij een verandering bijna noodzakelijk is om deze verandering goed door te voeren.

Wat duidelijk naar voren komt als gekeken wordt naar de nadelen van en bedreigingen voor een samenwerking, is dat medewerkers meerdere zaken aandragen die te maken hebben met het verschillend werken. Protocollen, werkmappen en dergelijke zijn verschillend, maar bijvoorbeeld ook de salariëring binnen de twee sectoren loopt uiteen. Om goed samen te kunnen werken, is meer uniformiteit wenselijk. Tot slot worden er praktische problemen gesignaleerd, zoals procedures rond sleutelkasten en inlogcodes voor accounts. Door als organisatie deze problemen te verhelpen, wordt het werk voor de medewerkers makkelijker gemaakt en kunnen zij efficiënter werken.

De kosten en baten van een eventuele samenwerking zijn moeilijk te bepalen. Enerzijds zal een samenwerking tussen de sectoren tijd en energie van leidinggevenden en medewerkers vragen, anderzijds zal de extramurale nachtdienst minder kwetsbaar zijn. De kwaliteit van zorg zal hierdoor toenemen wat weer een positief effect kan hebben op het aantal cliënten dat met hun zorgvraag naar Libertas Leiden komt. Duidelijk is dat er vanuit de medewerkers draagvlak is voor een samenwerking maar om dit te realiseren zal zeker op het financiële vlak verder onderzoek moeten worden verricht.

# Abstract

The extramural night shift of Libertas Leiden operates as a separate organisational unit. This unit is not profitable and is also a small and vulnerable team. Due to the absence of full-time employees the unit makes use of a lot of external staff, which in turn increases the cost and lowers the quality of the provided care. The research is aimed at providing a potential solution which came forth after exploring the problem; The collaboration between the intramural and extramural section of the night shift. A potential collaboration can lower the vulnerability of the team and raise the quality of the provided care.

During this research we will look at the opinion of the staff. How do they perceive a potential collaboration and what they view as potential gains and potential drawbacks. The recommendation that came forth from this research is that the collaboration between these two sectors should be looked at very seriously. Especially on the basis of a collaboration in the area of calamities and emergencies, which according to staff is a very interesting and realistic option. This collaboration should be created with the combined effort of the management and the staff. To gather the most support for the changes, working closely together with staff and gaining their input in the matter is advisable and could even be crucial. Additionally, It would also be recommended to ensure there is a uniform way of working within the organisation, protocols and procedures are the same for all the departments. Furthermore, what should also be considered are the indicated practical problems the staff runs into during their shifts.

That needs to be looked at cooperation is particularly evident in the taken surveys. A large majority of respondents indicated that they support a potential collaboration. A collaboration can be executed in multiple ways, yet the majority of respondents supports a collaboration in the field of calamities and emergencies. A structured cooperation from their own department or a complete conjunction of the sections is also supported by a small number of employees but on the other hand, there is also a group of employees which are opposed to a collaboration in this field. When the results are linked to the literature from the theoretical framework, it suggests that the involvement of employees in a change are almost essential to properly implement the change.

If we look at the disadvantages and threats of a collaboration between the two sections, it becomes clear that employees attribute possibilities which might explain the different methods of working. Protocols, workbooks, and such differences, but also the salaries of the two sections. To be able to work well together there needs to be more uniformity. Finally, there are the practical issues, such as procedures around key cabinets and logins for accounts. If through organization it would be possible to rectify these concerns, it would make the work of the staff easier and will increase their efficiency and productivity.

The financial costs and benefits are difficult to determine. Where collaboration between the sectors will cost time and energy of both managers and staff, The benefits of the collaboration are aimed at reducing the vulnerability of the extramural night shift. This will also affect the quality of care, as this will increase which in turn will have a positive effect on the number of clients who will turn to Libertas Leiden with their care demands. It is clear that there is support from the staff for this collaboration but to realise the collaboration there will need to be more extensive and in-depth research on the financial aspects.

# Voorwoord

Dit onderzoek is tot stand gekomen in het kader van de afstudeeropdracht voor de opleiding Management in Zorg en Maatschappelijke Dienstverlening van de Leidse Hogeschool. De probleemstelling voor het onderzoek is ontstaan vanuit het probleem dat ik ervoer in mijn praktijksituatie als Team Manager van de stedelijke nachtdienst.

Mijn dank voor de hulp bij het schrijven van deze scriptie gaat uit naar mijn begeleider Marjolein Schut en de schrijversgroep van de opleiding Met name Marjolein heeft mij het juiste pad gewezen als ik het spoor soms bijster was. Maar mijn grootste rots in de branding gedurende het schrijfproces was toch wel mijn partner Nico Zinke. Ik heb veel met hem kunnen sparren, ook inhoudelijk. Ik waardeer het dat hij mij de tijd en ruimte heeft gegeven om mij te wijden aan dit onderzoek. . Zonder deze drie steunpilaren had ik dit onderzoek niet tot een goed einde weten te brengen. Dank jullie wel!

Mariece Zinke-Bryan

Leiden, 2015

Inhoudsopgave

[Management samenvatting 3](#_Toc420938674)

[Abstract 4](#_Toc420938675)

[Voorwoord 5](#_Toc420938676)

[Inhoudsopgave 6](#_Toc420938677)

[1. Inleiding 8](#_Toc420938678)

[1.1 Aanleiding en context 8](#_Toc420938679)

[1.2 6-W Model 9](#_Toc420938680)

[1.3 Onderzoeksvraag vanuit de opdrachtgever en vanuit de onderzoeker 11](#_Toc420938681)

[2. Probleemverkenning 12](#_Toc420938682)

[2.1 De organisatie Libertas Leiden 12](#_Toc420938683)

[2.2 DESTEP-model 12](#_Toc420938684)

[2.2.1 D - Demografisch 13](#_Toc420938685)

[2.2.2 E - Economisch 14](#_Toc420938686)

[2.2.3 S - Sociaal-cultureel 14](#_Toc420938687)

[2.2.4 T - Technologisch 14](#_Toc420938688)

[2.2.5 P - Politiek 15](#_Toc420938689)

[2.2.6 De extramurale nachtdienst 15](#_Toc420938690)

[2.3 Interview sectormanager extramurale gezondheidszorg 16](#_Toc420938691)

[2.3.1 Belangrijke citaten uit het diepte-interview 16](#_Toc420938692)

[2.3.2 Conclusies vanuit het interview 17](#_Toc420938693)

[2.4 SWOT-Analyse 18](#_Toc420938694)

[3. Voorlopige centrale vraagstelling 19](#_Toc420938695)

[3.1 Welk type onderzoek 19](#_Toc420938696)

[4. Theoretisch kader 20](#_Toc420938697)

[4.1 Effectief teamfunctioneren 20](#_Toc420938698)

[4.2 Veranderen volgens Fullan 21](#_Toc420938699)

[4.3 Kleurenmodel De Caluwé 22](#_Toc420938700)

[4.4 De extramurale nachtdienst 23](#_Toc420938701)

[4.5 Conceptueel model 24](#_Toc420938702)

[5. Probleemstelling en doelstelling 25](#_Toc420938703)

[5.1 Doelstelling, meerwaarde en grenzen van het onderzoek 25](#_Toc420938704)

[5.1.1 Doelstelling 25](#_Toc420938705)

[5.1.2 Meerwaarde voor de organisatie 25](#_Toc420938706)

[5.3.3 Grenzen van het onderzoeksgebied 25](#_Toc420938707)

[5.3.4 Randvoorwaarden 26](#_Toc420938708)

[6. Methodologie 27](#_Toc420938709)

[6.1 Onderzoekseenheden 27](#_Toc420938710)

[6.2 Onderzoeksstrategie 27](#_Toc420938711)

[6.3 Onderzoekstechniek 27](#_Toc420938712)

[6.4 Kwaliteit van de gegevens 28](#_Toc420938713)

[6.4.1 Betrouwbaarheid 28](#_Toc420938714)

[6.4.2 Validiteit 28](#_Toc420938715)

[6.4.3 Bruikbaarheid 28](#_Toc420938716)

[6.5 Dataverzameling en analyse 28](#_Toc420938717)

[6.6 Planning 29](#_Toc420938718)

[7. Analyse en resultaten 30](#_Toc420938719)

[7.1 Analyse van de focusgesprekken 30](#_Toc420938720)

[7.1.1 Voordelen en kansen 30](#_Toc420938721)

[7.1.2 Nadelen en bedreigingen 31](#_Toc420938722)

[7.1.3 Praktische of organisatorische problemen 31](#_Toc420938723)

[7.2 Analyse van de enquête 32](#_Toc420938724)

[7.2.1 Respons 32](#_Toc420938725)

[7.2.2 Uitwerking resultaten 32](#_Toc420938726)

[8. Conclusies en aanbevelingen 38](#_Toc420938727)

[8.1 Conclusies 38](#_Toc420938728)

[8.1.1 Centrale vraag en deelvragen 38](#_Toc420938729)

[8.2 Aanbevelingen 39](#_Toc420938730)

[9. Reflectie op het onderzoek 41](#_Toc420938731)

[Referentielijst 42](#_Toc420938732)

[Boeken. 42](#_Toc420938733)

[Artikelen en rapporten. 42](#_Toc420938734)

[Internetbronnen. 42](#_Toc420938735)

[Bijlagen 44](#_Toc420938736)

[Bijlage 1. Diepte interview 44](#_Toc420938737)

[Bijlage 2. Focusgesprekken 48](#_Toc420938738)

[Bijlage 3. Enquête 50](#_Toc420938739)

# 1. Inleiding

Dit onderzoeksrapport bestaat uit twee delen. In het eerste deel wordt de aanleiding van het onderzoek beschreven waarna het probleem wordt verkend. Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 een voorlopige vraagstelling geformuleerd waarna in hoofdstuk 4 aan de hand van de literatuur een theoretisch kader wordt gevormd. Dit leidt tot een definitieve centrale vraagstelling met deelvragen.

In het tweede deel worden het plan van aanpak en de methode van het onderzoek beschreven en hoe de data-analyse plaatsvindt. In hoofdstuk 7 volgen de data-analyse en de hieruit volgende resultaten die de basis vormen voor de conclusies en aanbevelingen in hoofdstuk 8. Tot slot wordt door de onderzoeker een reflectie op het hele onderzoek gegeven.

## 1.1 Aanleiding en context

De aanleiding voor het onderzoek naar de stedelijke nachtdienst van Libertas Leiden is in eerste instantie de afstudeeropdracht vanuit de studie Management in Zorg en Maatschappelijke Dienstverlening en in tweede instantie de praktijksituatie zoals deze bestond ten tijde van de aanstelling van de onderzoeker als teammanager van het extramurale nachtdienstteam. De extramurale nachtdienst bestaat uit een kleine specifieke groep medewerkers binnen de sector extramurale zorg van Libertas Leiden. De zorg wordt geleverd in een groot geografisch gebied en is daarbinnen niet gebonden aan de indeling zoals deze geografisch wel bestaat binnen de rest van de organisatie. Het kleine aantal medewerkers in het team maakt het team kwetsbaar, zeker bij calamiteiten. Mede hierdoor worden veel uitzendkrachten ingezet waardoor de kosten stijgen. Daarnaast bestaan voor de onderzoeker als beginnend teammanager in de extramurale nachtdienst onduidelijkheden omtrent de financiën, de waarborging van kwaliteit van zorg en de communicatie met medewerkers die enkel nachtdiensten werken.

Bovenstaande vormt de aanleiding om in samenspraak met de sectormanager (tevens de opdrachtgever) een onderzoek naar de extramurale nachtdienst te starten. Wellicht kunnen bovenstaande zaken verbeterd worden door samenwerkingsverbanden binnen of buiten de organisatie aan te gaan.

Om deze problemen in kaart te brengen, zal de onderzoeker gebruikmaken van het 6-W model (Ferrel, 1999), zie paragraaf 1.2.

## 1.2 6-W Model

Het 6-W model, een model dat bestaat uit zes kernvragen die allen beginnen met een W: wie, wat (2x), waar, waarom, wanneer? De antwoorden op deze vragen zijn ingevuld door participerende observatie van de onderzoeker.

***Wat is het probleem?***

Het extramurale nachtteam bestaat op dit moment uit vijf vaste medewerkers, in fulltime equivalent (fte) is het 3,9. De medewerkers worden altijd in tweetallen per nacht ingezet; dit levert bij een calamiteit voor het inroosteren onmiddellijk een probleem op. Op dit moment is een medewerker langdurig ziek en dit maakt de kwetsbaarheid van het team goed duidelijk. De werkdruk wordt voor de overige vaste medewerkers nog groter en daarnaast worden veel uitzendkrachten ingezet, met de daarbij behorende extra kosten. Naast de kwetsbaarheid van het team speelt ook de continuïteit in kwaliteit van zorg een grote rol in het probleem. Het draaien van nachtdiensten is een individualistische aangelegenheid waarbij de werkzaamheden door medewerkers zelfstandig worden uitgevoerd. De medewerkers werken alleen in de nachtdienst en daardoor worden ook alleen de verpleegtechnische handelingen uitgevoerd die tijdens de nachtdienst voorkomen. Een gevolg hiervan is dat medewerkers niet meer bekwaam zijn in het uitvoeren van overige verpleegtechnische handelingen, hetgeen een negatieve invloed heeft op de kwaliteit van zorg. Ook de veelvuldige inzet van uitzendkrachten speelt hierin een rol; veel wisselende gezichten en onbekendheid met de zorgvragers komen de kwaliteit niet ten goede.

***Wie heeft het probleem?***

Het is voornamelijk een probleem voor de organisatie Libertas Leiden. Er spelen personeelsproblemen die hogere kosten met zich meebrengen dan wat de nachtzorg opbrengt. Daarbij is het voor de organisatie erg belangrijk om continu goede kwaliteit van zorg te leveren. Als de kwaliteit niet voldoende is, zullen zorgvragers een andere aanbieder gaan zoeken. De kwaliteit heeft zowel te maken met de bejegening van de cliënt, betrokkenheid bij de organisatie (op de hoogte zijn van de informatie en ontwikkelingen) als met onbekwaamheid in de uitvoering van de verpleegtechnische handelingen. Dit laatste kan gevolgen hebben voor de inzetbaarheid van de medewerkers.

***Wanneer is het probleem ontstaan?***

Er is niet specifiek een moment aan te wijzen waarop het probleem is ontstaan. Binnen Libertas Leiden spelen er in de nachtdienst al gedurende een langere periode dergelijke problemen. Duidelijke oorzaken zijn in de loop der tijd niet aanwijsbaar.

***Waarom is het een probleem?***

Het probleem bestaat uit twee verschillende aspecten, namelijk de financiën en de kwaliteit. Ten eerste kost de nachtdienst nu te veel geld: samengevat zijn de personeelskosten hoger dan de inkomsten. Daarnaast is er een kwaliteitsprobleem. Dit blijkt uit de binnengekomen klachten over medewerkers van de nachtdienst. Weliswaar ging het hierbij meestal niet over de vaste medewerkers van Libertas Leiden maar wel over (tijdelijke) medewerkers die zijn ingezet vanuit de organisatie. Te veel klachten kunnen leiden tot een slechte naam voor de organisatie met als consequentie dat minder cliënten zich zullen melden als zorgvrager.

***Waar doet het probleem zich voor?***

Het probleem doet zich voor in de sector extramurale gezondheidszorg van de organisatie en dan specifiek bij het team van de nachtdienst. In feite is de impact van het probleem echter veel groter omdat de kosten en opbrengsten worden verdeeld over alle teams. Iedere teammanager conformeert zich hieraan en is hiervoor ook budgetverantwoordelijk.

Dit maakt dan ook dat iedere teammanager er belang bij heeft dat ieder onderdeel van de sector en dus ook de nachtdienst rendabel is.

***Wat is de aanleiding?***

De aanleiding voor het onderzoek is tweeledig: enerzijds de afstudeeropdracht vanuit de opleiding Management in Zorg en Maatschappelijke Dienstverlening van de Leidse Hogeschool van de onderzoeker. Anderzijds de praktijksituatie die de onderzoeker aantreft bij haar start als teamleider van de extramurale nachtdienst. De problemen rond de financiën, de kwetsbaarheid van het team en de kwaliteit van zorg moeten onderzocht worden om verbeteringen door te kunnen voeren.

## 1.3 Onderzoeksvraag vanuit de opdrachtgever en vanuit de onderzoeker

De opdrachtgever en onderzoeker hebben samen een onderzoeksvraag geformuleerd. Het onderwerp was in eerste instantie vooral de keuze van de onderzoeker. Als nieuwe teammanager van de intra- en extramurale nachtdienst liep zij tegen vraagstellingen aan zoals: hoe lopen de geldstromen nu precies bij deze organisatie-eenheid, hoe kan het dat er in korte tijd zoveel klachten binnen zijn gekomen en over welke werkgerelateerde kwaliteiten zou een medewerker uit de nachtdienst moeten beschikken om zijn werk goed uit te kunnen voeren? Om antwoord op deze vragen te krijgen, is het onderzoek in overleg met de opdrachtgever gestart. In hoofdstuk 2 volgt eerst een probleemverkenning zodat onderwerp voor het onderzoek specifieker kan worden afgebakend. Daaruit volgt een voorlopige vraagstelling . Vervolgens wordt aan de hand van de literatuur een theoretisch kader geschetst met een conceptueel model waarmee een definitieve onderzoeksvraag kan worden geformuleerd.

# 2. Probleemverkenning

In dit hoofdstuk wordt allereerst de organisatie Libertas Leiden nader beschreven om zo een beeld te creëren van de organisatie waarin het probleem zich afspeelt. Aan de hand van het DESTEP-model (Intemarketing.nl 2013) wordt verder ingegaan op de organisatie waarbij de focus ligt op de extramurale nachtdienst omdat het probleem zich hier afspeelt. Daarna wordt met de sectormanager extramurale zorg een explorerend interview gehouden om een beeld te krijgen van de situatie in het najaar van 2014, de start van dit onderzoek. De volledige versie van dit interview vindt u in de bijlagen. Tot slot volgt een SWOT-analyse (2014) van het nachtdienstteam.

## 2.1 De organisatie Libertas Leiden

Stichting Libertas Leiden is een organisatie voor wonen, welzijn en zorg. De organisatie is zo gestructureerd dat de diensten en arrangementen zoveel mogelijk op wijk- en/of buurtniveau worden aangeboden om zo tussen de levensdomeinen (wonen, welzijn en zorg) verbindingen te leggen. Het primaire doel is de levering van zorg- en welzijnsdiensten.

De kernwaarden waarmee Libertas Leiden diensten aanbiedt, worden in het volgende ‘ABC’ samengevat: **A**ttentie, **B**etrouwbaarheid en **C**reativiteit (Libertasleiden.nl 2013). Attentie staat voor aandacht en opmerkzaamheid, betrouwbaarheid voor zeggen wat je doet en doen wat je zegt en creativiteit staat voor meer bieden dan alleen standaardoplossingen. Op deze wijze wil Libertas Leiden bijdragen aan een samenleving die mensen helpt hun weg te vinden in de sociale verbanden waarin zij leven. Iedereen moet op een plezierige manier kunnen wonen, werken en leven.

Libertas opereert in de stad Leiden. Organisatorisch heeft Libertas deze stad opgesplitst in drie sectoren, te weten intramurale zorg, extramurale zorg (geplande en ongeplande zorg) en tot slot ondersteuning en participatie. Zie figuur 1.

|  |  |
| --- | --- |
| **Sector** | **Locaties** |
| **Intramurale gezondheidszorg** | * Rijn en Vliet * Lorentzhof * Robijnhof |
| **Extramurale gezondheidszorg** | * Merenwijk * De kooi * Pancrat * Brahmslaan * Vogelvlucht * Lage mors * Hoge mors |
| **Ondersteuning en participatie** | Deze zijn verdeeld over de buurthuizen en de verzorgingshuizen. |

Figuur1: De sectoren van Libertas.

## 2.2 DESTEP-model

Om een duidelijk beeld te schetsen van wat de externe omgeving voor de organisatie betekent, wordt gebruikgemaakt van het DESTEP-model. (intemarketing 2013)

Iedere letter in het woord DESTEP staat voor een begrip, te weten:

**D:** Demografisch

**E:** Economisch

**S:** Sociaal-cultureel

**T:** Technologisch

**E:** Ecologisch

**P:** Politiek

De tweede letter E van Ecologisch is in de gezondheidszorg lastig uit te leggen. In overleg met docenten en met de opdrachtgever is deze E niet opgenomen in het model.

“*Het is een middel waarmee een beeld verkregen kan worden van de externe (macro-) omgeving waarin een organisatie actief is. Inzicht in de externe omgeving van een organisatie is van belang om effectief gebruik te maken van de kansen en bedreigingen veroorzaakt door het landschap waarin een onderneming opereert. Afstemmen van het strategisch beleid op de bevindingen van de DESTEP-analyse stelt een onderneming in staat om succesvol actief te zijn in haar omgeving*”. Edwin Meulwijk (intemarketing, 2013).

De verschillende letters zullen afzonderlijk worden besproken. Libertas Leiden kent een grote mate van diversiteit binnen de verschillende aandachtsgebieden van zorg en welzijn. De DESTEP-analyse zal worden benaderd vanuit een zorgvisie omdat de core business van de organisatie in kwestie immers zorg is. De verschillende divisieonderdelen verschillen te veel van elkaar om dit in één model te kunnen samenvatten. Libertas Leiden is een organisatie die zich voornamelijk richt op zorg voor ouderen. Wanneer er gesproken wordt over ‘populatie’ wordt hiermee dan ook de mens boven de leeftijd van 65 jaar oud bedoeld. De DESTEP-analyse wordt eerst organisatiebreed weergegeven om een compleet beeld te schetsen. Afsluitend wordt ingegaan op de extramurale nachtdienst, waarbij de belangrijkste factoren zullen worden toegelicht.

### 2.2.1 D - Demografisch

Nederland telt op 24 december 2014 16.909.005 inwoners waarvan er op 1 januari 2012 2,7 miljoen ouder dan 65 jaar waren. Dit komt neer op zestien procent van de totale bevolking. Daarnaast is er sprake van een ‘dubbele vergrijzing’. Dit houdt in dat binnen de groep 65-plussers het deel 80-plussers toeneemt. Op 1 januari 2012 waren er 686.000 mensen van 80 jaar en ouder, wat neerkomt op vier procent van de bevolking. Van de 65-plussers was 25% ouder dan 80 jaar. Van alle 65-plussers waren er 1,2 miljoen man (44%) en 1,5 miljoen vrouw (56%). De oudere bevolking is dus ongelijkmatig samengesteld naar geslacht: hoe hoger de leeftijd, hoe kleiner het aandeel mannen in de bevolking. Van alle 65-plussers was drie procent van niet-westerse afkomst (allochtoon). Van de autochtone bevolking is één op de zes mensen ouder dan 65 jaar (zeventien procent), terwijl onder de niet-westerse bevolking maar één op de 24 mensen (vier procent) 65 jaar of ouder is (nationaalkompas, 2014).

De gemeente Leiden telde op 24 december 2014 121.216 inwoners waarvan er op 1 januari 2014 16.435 ouder dan 65 jaar waren (Leiden.nl, 2014). In de onderstaande tabel is opgenomen hoeveel inwoners van de gemeente Leiden zorg aangeboden krijgen door Libertas Leiden.

|  |  |
| --- | --- |
| **Zorgsettingen** | Aantal cliënten per zorgsetting |
| Intramuraal | 248 |
| Extramuraal | 579 |
| Totaal | 827 |

Figuur 2: Cliënten in zorg op 26 januari 2015

Ongeveer tweederde van alle personen tussen de 65 en 75 jaar heeft meer dan twee chronische aandoeningen die medische behandeling en zorg behoeven. Bovendien hebben ouderen andere symptomatologie en kunnen verschillende ziektes en aandoeningen elkaar beïnvloeden. Diagnostiek en behandeling bij ouderen vragen bovendien een andere insteek, omdat kwaliteit van leven belangrijker wordt dan een maximaal mogelijke behandeling van een ziekte.

### 2.2.2 E - Economisch

Nederland zat de afgelopen jaren in een economische crisis. Dit heeft directe gevolgen voor de gezondheidszorg. Na weken onderhandelen is op 29 oktober 2012 het regeerakkoord ‘Bruggen slaan’ van de VVD en PvdA gepresenteerd. Het kabinet Rutte II zal vijf miljard gaan bezuinigen op de zorg.

De bezuinigingen waar Libertas Leiden direct mee te maken heeft, zijn die in het kader van de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en het Persoonsgebonden budget (Pgb). Eind 2012 is het aanbod van Wmo-zorg gestopt. Dit betekende concreet inkomensverlies, er zijn medewerkers gedwongen ontslagen. Er was echter ook sprake van verlies van identiteit. Libertas Leiden heeft altijd gesteld een organisatie te willen zijn voor iedereen met welke vorm van zorgbehoefte dan ook. Gezien de veranderde omstandigheden kan zij dit echter niet langer garanderen.

Binnen de AWBZ treedt er een belangrijke verschuiving op: de scheiding tussen wonen en zorg. Binnen de AWBZ wordt er gewerkt met zorgzwaartepakketten (zzp). Deze zijn onder te verdelen in verschillende categorieën. Per 1 januari 2013 worden de zzp-categoriëen één, twee en drie niet langer vergoed door de zorgverzekeraars. Dit geldt alleen voor nieuwe cliënten. In de lijn der verwachting ligt ook dat zzp-categorie vier niet langer vergoed zal gaan worden. Dit betekent dat Libertas in de intramurale setting alleen nog maar hoge complexe zorg kan aanbieden met veelal een Psychogeriatrische (PG) grondslag. Er zal meer zorg geboden dienen te worden bij de cliënt thuis. Dit betekent mogelijk een groei van extramurale cliënten waarop ingespeeld kan worden. Meer organisaties zullen zich echter gaan richten op deze groep cliënten. Bijvoorbeeld TOPAZ, een grote zorgorganisatie in de duin- en Bollenstreek. TOPAZ gaat nu ook extramurale zorg aanbieden wat extra concurrentie oplevert voor Libertas.

### 2.2.3 S - Sociaal-cultureel

Door grote bezuinigingen in de zorg is ook Libertas Leiden steeds meer afhankelijk geworden van de mantelzorger van de cliënt. Vooral in de thuissituatie neemt deze tendens toe. Waar vroeger een zorgindicatiestelling voldoende was om ook tijd te hebben voor de mens achter de cliënt, is er nu slechts ruimte voor de daadwerkelijke zorgvraag. In de intramurale setting worden steeds meer taken van welzijn overgenomen door vrijwilligers. We hebben in Nederland 5.500.000 actieve vrijwilligers (CBS, 2012). De gemeente Leiden telt 34.744 vrijwilligers, waarvan er ruim 700 actief zijn bij Libertas Leiden (Libertasleiden.nl, 2014).

Libertas valt onder de Collectieve arbeidsovereenkomst (CAO) verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT). Omdat Libertas Leiden een grote organisatie is, heeft zij een ondernemingsraad (OR). De OR is gevormd uit alle lagen van de organisatie: zorgmedewerkers, teamleiders, medewerkers bedrijfsbureau en welzijnsmedewerkers. Zij vertegenwoordigen de medewerkers van de organisatie. Veel van de OR-leden zijn lid van een vakbond. (In de organisatie is niet bekend wie lid is van een vakbond).

Voor werving van nieuwe cliënten en personeel zet Libertas Leiden diverse media, waaronder social media, in. Zij zet deze alleen op stadsniveau in door te publiceren in huis-aan-huisbladen, het Leidse Dagblad en op haar website.

### 2.2.4 T - Technologisch

De zorg was vroeger een zwaar lichamelijk beroep. Dankzij diverse ontwikkeling is dit steeds minder het geval. Zowel op technologisch vlak als op het vlak van productontwikkeling zijn grote sprongen gemaakt. Een voorbeeld hiervan is een tillift. Werd een cliënt van rond de negentig kilogram vroeger nog handmatig in en uit bed getild, nu wordt er gebruikgemaakt van een tillift die deze zware arbeid voorkomt. Daarnaast wordt het gebruik van domotica in de zorg steeds belangrijker . Denk hierbij aan de monitoringsystemen die op de kamers van de cliënten geplaatst kunnen worden. Op deze manier kan er zorg op afstand worden geboden waardoor zorg efficiënter en goedkoper wordt.

Zorg ontwikkelt zich in een hoog tempo. Automatisering is daarbij steeds meer aan de orde. Denk bijvoorbeeld aan meer eigen regie voor de medewerker over zijn rooster doordat hij zelf in een applicatie het rooster kan maken en beheren. Het nieuwe elektronische patiëntendossier en intranet binnen een organisatie zijn andere voorbeelden van nieuwe toepassingen.

Een belangrijke ontwikkeling is ook de toename van de zorg die thuis wordt verleend. Hieronder vallen zowel de zorg bij volledig zelfstandig wonen als bij wonen met zorg, waarbij zorg op afroep beschikbaar is. Wonen met zorg is sterkin ontwikkeling en er komen steeds meer woonzorgcentra, multifunctionele centra, woonservicewijken en dergelijke (Verenso.nl, 2014).

### 2.2.5 P - Politiek

De organisatie Libertas Leiden is afhankelijk van het politieke klimaat van ons land. Dit omdat de gelden en subsidies voornamelijk door de overheid verstrekt worden. Bij de E van Economie is hier al dieper op ingegaan welke financiële consequenties dit kan hebben. De zorg is onderhevig aan veranderingen door wijzigingen in wet- en regelgeving. Deze komen voort uit besluitvorming van diverse ministeries. De organisatie heeft voornamelijk te maken met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Dit ministerie komt met nieuwe wet- en regelgeving die in de praktijk gecontroleerd wordt door de Inspectie van Volksgezondheid.

In ‘zorgland’ is er een tendens naar meer verantwoording en regeldruk. Zo moet iedere zorghandeling vastgelegd en gedocumenteerd worden. Maar ook de protocollen en het zorgbeleid moeten steeds meer worden verantwoord. Een voorbeeld van extra regeldruk is het vernieuwde zorgleefplan (zlp). Werd er vroeger alleen voor een zorgovereenkomst getekend, nu moet een contactpersoon of cliënt voor tal van verschillende onderdelen betreffende de geleverde zorg tekenen dat zij het eens zijn met de afspraken. Deze moeten vastgelegd worden zodat aantoonbaar is dat de organisatie ook daadwerkelijk doet wat zij heeft afgesproken. De burgers van Nederland eisen steeds meer transparantie van de politiek,ook op het gebied van gezondheidszorg.

Er zijn tal val brancheorganisaties actief in Nederland waarbij een zorginstelling zich kan aansluiten. Libertas is aangesloten bij Vilans, een kenniscentrum voor langdurende zorg. Samen met de zorgsector ontwikkelt dit kenniscentrum vernieuwende en praktijkgerichte kennis. Libertas is ook aangesloten bij ActiZ. Dit is een ondernemende branchevereniging die haar leden faciliteert om een gezonde onderneming te kunnen exploiteren die hoogwaardige zorg en ondersteuning biedt. Deze twee organisaties zijn slechts een greep uit het sociale netwerk waaraan Libertas deelneemt.

### 2.2.6 De extramurale nachtdienst

Veel zaken vanuit de DESTEP-analyse die voor de hele organisatie gelden, zijn ook van toepassing op de nachtdienst. Per punt van de DESTEP-analyse wordt nu specifiek op de extramurale nachtdienst ingegaan.

* Demografisch: de extramurale nachtdienst bedient de hele stad Leiden. Dit is een groot gebied dat door weinig personen moet worden bediend. Ook voor de nachtdienst geldt dat van de cliënten de ouderen veruit de grootste groep vormen. Het aantal cliënten dat tijdens de nacht een zorgvraag heeft, wisselt veel maar gemiddeld wordt elke nacht aan ongeveer 50 cliënten zorg verleend.
* Economisch: De economische situatie waar Libertas Leiden als organisatie in haar geheel mee te maken heeft, geldt natuurlijk ook voor de extramurale nachtdienst. Ook de nachtdienst ontkomt niet aan bezuinigingen. Voor de nachtdienst geldt dat de kosten ervan hoger liggen maar dat daar geen extra vergoeding tegenover staat, afgezien van de reistijd. Doordat er wel een zorgplicht is, moet er ook ’s nachts zorg geleverd worden. Een belangrijk punt is dat de extramurale nachtdienst ook zorg levert voor andere organisaties, als een onderaannemer. Deze organisaties zijn: TOPAZ ’s Heerenloo, Roomburg en ProCura. Zo kan de extramurale nachtdienst extra inkomsten vergaren maar er bestaat wel een economische afhankelijkheid van deze andere organisaties.
* Sociaal-cultureel: Ook hier gelden factoren die gelijk zijn aan degenen die zijn aangegeven voor de organisatie in haar geheel. De nachtdienst verleent zorg door de gehele stad en sociaal-cultureel gelden dezelfde factoren.
* Technologisch: Doordat steeds meer mensen langer thuis wonen, komen er ook steeds meer hulpmiddelen op de markt die de zorgverlener ontlasten, denk bijvoorbeeld aan het zelf monitoren van bloedsuikerwaarden door de zorgvrager maar ook hulpmiddelen voor het aantrekken van steunkousen.
* Politiek: In de praktijk is de politiek voor de nachtdienst van invloed vanwege haar beleid waar de organisatie in haar geheel mee te maken heeft. De genoemde factoren in paragraaf 2.2.5. spelen dus ook voor de nachtdienst.

## 2.3 Interview sectormanager extramurale gezondheidszorg

Het diepte-interview met de Sectormanager extramurale gezondheidszorg, mevrouw I. Kraayenoord, is op 13 oktober 2014 afgenomen. Het volledige interview is uitgeschreven en vindt u terug in bijlage 1. De belangrijkste onderwerpen in het interview zijn de indeling van de nachtdienst binnen de organisatie, de medewerkers,de kwaliteit van zorg en de financiën. Hierna worden de belangrijkste bevindingen uit het interview gepresenteerd. De citaten zijn gecategoriseerd in drie thema’s: financiën, opleidingsniveau en organisatie. Per thema wordt kort een conclusie getrokken en tot slot wordt gekeken wat deze bevindingen inhoudelijk voor het onderzoek betekenen.

2.3.1 Belangrijke citaten uit het diepte-interview

Per thema worden de uitspraken nu toegelicht, waarbij de praktische/organisatorische uitspraken niet verder worden uitgediept omdat deze vaak ingaan op een toekomstbeeld.

**Financiën**

* Per afdelingsteam kan er geen separate nachtdienst draaien. Dit is financieel niet haalbaar. Er is daarom gekozen voor één team dat door de hele sector betaald wordt naar rato van het aantal cliënten.
* De nachtdienst krijgt een percentage van de NAW-gelden naar productie op de kostenplaats. Ook krijgt de nachtdienst vanuit het persoonsgebonden budget (PGB) voor de productie die zij levert een percentage. De nachtdienst krijgt daarnaast van de eerder genoemde externe zorgorganisaties maandelijks een bedrag naar rato van de in hun opdracht geleverde zorg en een standaardbedrag dat contractueel is afgesproken.
* De uitgaven bestaan voor het grootste deel uit loonkosten en door onregelmatigheidstoeslagen zijn deze kosten relatief hoog. Ook draagt het nachtdienstteam, net als ieder ander team, een percentage overheadkosten af.
* Er kan geen winst gedraaid worden met de nachtdienst, maar de 24-uurs alarmering, extra inzet bij andere organisaties en het zelf realiseren van de palliatieve zorg maken wel dat we budgetneutraal kunnen draaien.
* Door langdurige ziekte van een vaste medewerker is er een groot beroep gedaan op uitzendkrachten. Dit zijn dure krachten voor de organisatie waardoor er structureel hogere loonkosten zijn geweest.
* Libertas Leiden rekent het geldende Naw-tarief voor zorg en verpleging bij andere aanbieders; de tijd die we rekenen, is nu inclusief reistijd. Daarnaast rekenen we drie euro per cliënt voor bereikbaarheid, ook als we geen zorg verlenen.
* Wij krijgen zelf niet het volledige Naw-tarief maar 95%. Wij berekenen wel het volledige tarief. Daarnaast declareren wij nu ook reistijd en naar Voorschoten ook kilometervergoeding. We rekenen geen andere extra kosten omdat dit een win/win-situatie is. Wij hebben meer cliënten nodig voor extra inkomsten en zij hebben ons nodig om nachtdienst te kunnen leveren.

Uit de uitspraken blijkt dat de nachtdienst in de huidige opzet niet rendabel kan draaien. Bijkomende diensten maken dat de organisatie-eenheid wel budgetneutraal kan draaien. Maar door langdurige afwezigheid van medewerkers met hoge kosten voor uitzendkrachten tot gevolg, is er lang met verlies gedraaid.

**Opleidingsniveau van het team**

* Alle medewerkers in de nachtdienst zijn op niveau-3 of hoger geschoold.
* De medewerkers moeten alle verpleegtechnische handelingen uit kunnen voeren die ze in de nachtdienst tegen kunnen komen.

Het is evident dat alle medewerkers van de nachtdienst aan duidelijke eisen moeten voldoen. Hoger opgeleid personeel brengt echter wel kosten met zich mee.

**Organisatie**

* Met de implementatie van de nieuwe organisatiestructuur is er gekozen voor sectoren. De reden hiervan is eenduidig werken binnen de hele organisatie per sector, beter inzicht in de geldstromen en beter in kunnen spelen op veranderingen doordat er nu ook specialisten in het management zitten.
* Er is bewust gekozen voor de zorgsettingen intramuraal en extramuraal om elkaar te kunnen versterken in de sector. Managementoverleg kan zo beter worden afgestemd. Binnen de sector wordt zo meer diepgang bereikt.
* Hier zou zeker een kans liggen om de samenwerking te optimaliseren, bijvoorbeeld voor de Robijnhof en de aanleunwoningen daarvan en bij de inzet van verpleegkundigen.
* Ook voor leidinggevenden geldt dat zij flexibel moeten zijn en ingezet kunnen worden op tijden waarop de organisatie hen nodig heeft. Dit betekent dan ook voor de medewerkers dat wanneer er calamiteiten zijn of wanneer er sprake is van onderbezetting in de nachtdienst zij hiervoor beschikbaar moeten zijn. Uiteraard is het wenselijk dit eerst zo veel mogelijk op te lossen met het vaste personeel.
* Een volledige samenwerking zou op allerlei vlakken consequenties hebben, voor de organisatie en ook voor de medewerkers. Het is nu moeilijk in te schatten in hoeverre dit realistisch is en of het daadwerkelijk veel voordelen heeft voor de organisatie. Of medewerkers dit een goed idee vinden of niet is niet bekend; er zitten natuurlijk verschillen tussen extramuraal of intramuraal werken.

Het is duidelijk dat de huidige opzet van de nachtdienst een keuze is die vanuit het management is gemaakt. Van bovenaf kan zo beter aangestuurd worden. Wel wordt aangegeven dat een nauwere samenwerking tussen intra- en extramuraal zeker mogelijk is.

### 2.3.2 Conclusies vanuit het interview

Geconcludeerd kan worden dat het financiële aspect van de extramurale nachtdienst minder relevant is om te onderzoeken. De organisatie is zich ervan bewust dat het team niet rendabel draait en dat dit ook niet mogelijk zal zijn. De zorg in de nacht brengt hoge kosten met zich mee en die worden niet gedekt door de vergoedingen. Het financiële probleem zal dus blijven bestaan en voor dit onderzoek is het niet relevant om deze kant van het probleem verder te onderzoeken.

Wat ook blijkt uit het interview is dat de kwaliteit gewaarborgd moet worden door duidelijke opleidingseisen te stellen aan de medewerkers. De kwetsbaarheid van het team maakt het noodzakelijk dat er veel gebruikgemaakt wordt van uitzendkrachten en dat komt de kwaliteit niet ten goede. Interessant is dat het samenwerken tussen de intramurale en extramurale nachtdienst gezien wordt als mogelijke oplossing voor enkele problemen. Samenwerking kan de kwetsbaarheid van het team verminderen en mogelijk ook kostenbesparend werken. Voor het uit te voeren onderzoek is dit zeer relevant en vanuit het interview lijkt het dus zeer zinvol om het onderzoek in deze richting uit te voeren.

## 2.4 SWOT-Analyse

De SWOT-analyse, in het Nederlands een sterkte-zwakteanalyse, is een model dat wordt gebruikt om intern de sterktes en zwaktes te analyseren en extern de kansen en bedreigingen in kaart te brengen. Dat kan als basis dienen voor de formulering van een beleidsstrategie. De vier letters van SWOT staan voor **S**trengths, **W**eaknesses, **O**pportunities & **T**hreats, oftewel sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen. De sterktes en zwaktes zijn intern gericht: wat zijn de sterke en zwakke punten van een organisatie zelf. De kansen en bedreigingen vallen onder de zogenoemde externe analyse: welke factoren van buitenaf bieden kansen voor de organisatie en welke vormen een bedreiging.

Voor de extramurale nachtdienst is een SWOT-analyse gemaakt; de uitkomsten zijn weergegeven in figuur 3. In de analyse zijn de meest relevante punten voor het onderzoek opgenomen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Interne analyse** | **Externe analyse** |
| Sterke punten:   * Alleen maar gediplomeerd personeel * Kleine groep vaste medewerkers die van alle werkzaamheden op de hoogte zijn * Allround inzetbaar op de routes. | Kansen:   * Extra inkomsten generen door het product nachtzorg aan te bieden aan andere partijen * Aantrekken hoger geschoold personeel waardoor ook verpleegtechnische handelingen uitgevoerd kunnen worden * Samenwerking met andere sectoren |
| Zwakke punten:   * Klein team * Veel inzet extern personeel * Hoge loonkosten * Continuering van kwaliteit is moeilijk * Weinig contact met de medewerkers en daarmee beperkt inzicht in de werkwijze | Bedreigingen:   * Niet altijd hoger geschoold personeel beschikbaar * Werken vanuit ‘eilandjes’: het ‘wij tegen zij.’ (intramuraal tegen extramuraal) * Concurrentie, ander zorgaanbieder(s) die nachtzorg aan (gaan) bieden |

Figuur 3. SWOT analyse

De interne situatie beziend gelden de sterke punten vooral voor een *goed* functionerend team. Wanneer er uitval van vaste krachten is, worden enkele factoren juist zwaktes. Een klein team dat in vaste samenstelling werkt en hoogopgeleid is, biedt veel mogelijkheden, maar als hier uitval is, moet er snel extra personeel in worden gezet en stijgen de kosten. Veel externe mensen brengen ook een vermindering van kwaliteit met zich mee aangezien deze medewerkers niet van alles op de hoogte zijn. De kwetsbaarheid en kwaliteit komen dus ook in deze analyse naar voren.

De externe situatie beziend zijn er kansen op het gebied van samenwerken, zowel binnen de organisatie als daarbuiten. Door als een onderaannemer nachtzorg te verlenen, worden meer cliënten bediend. Daarnaast kan het hoogopgeleide personeel veel soorten zorgvragen behandelen; het opleidingsniveau van het team hoog houden is dus ook een goede kans voor uitbreiding van de clientèle met complexere zorgvraag. Tegelijkertijd is het niet beschikbaar zijn van dit hoogopgeleide personeel een bedreiging. Wanneer deze medewerkers de zorg niet kunnen bieden door afwezigheid of ziekte zullen cliënten een organisatie opzoeken die deze zorg wel continu kan leveren. Een andere bedreiging is dat binnen de huidige werkwijze het nachtdienstteam op een ‘eiland’ komt te zitten: er is weinig contact met de andere medewerkers en dit kan problemen geven bij de communicatie.

# 3. Voorlopige centrale vraagstelling

Voor het verloop van het onderzoek wordt een voorlopige centrale vraag opgesteld. Deze wordt geformuleerd vanuit de aanleiding en de probleemverkenning. Een belangrijk punt vanuit de probleemverkenning is dat de extramurale nachtdienst financieel moeilijk winstgevend te maken is. De organisatie is zich hier echter van bewust en aangezien de zorg in de nacht geleverd moet worden (zorgplicht), wordt het financiële aspect voor het onderzoek minder relevant. De kwetsbaarheid van het kleine team en de daarbij komende problemen inzake continuering van zorgkwaliteit komen ook als belangrijke factoren naar voren. Het onderzoek moet zich hier dan ook op gaan richten. Een mogelijke oplossing die uit het interview naar voren kwam, is een samenwerking tussen de intramurale en extramurale nachtdiensten. Hierop wordt de voorlopige vraagstelling geformuleerd.

De voorlopige vraagstelling luidt aldus:

*Hoe kan samenwerking tussen de intramurale en extramurale nachtdiensten een oplossing bieden voor de kwetsbaarheid en de verminderde kwaliteit van zorg van het extramurale nachtdienstteam?*

In paragraaf 3.1 wordt uitgelegd welk type onderzoek gedaan zal worden om tot een antwoord op deze voorlopige vraagstelling te komen. Vervolgens wordt in hoofdstuk 4 een theoretisch kader opgesteld. Aan de hand van de bevindingen uit dit theoretisch kader wordt een definitieve vraagstelling geformuleerd, compleet met deelvragen.

## 3.1 Welk type onderzoek

Het onderzoek is diagnostisch van aard. De probleemsituatie wordt door de teammanager diepgaand beschreven en verhelderd. Waar een mogelijke oplossing wordt aangedragen in de samenwerking tussen verschillende teams zal onderzocht worden of dit daadwerkelijk een oplossing kan zijn en of hier onder de medewerkers draagvlak voor is.

Het doel van het onderzoek is om vast te stellen of een samenwerking tussen de intramurale en extramurale nachtdienst een oplossing kan zijn voor de problematiek die speelt binnen het extramurale team (met name de kwetsbaarheid van het team zelf en de kwaliteit van de geleverde zorg). Het streven is te komen tot een duidelijke oplossingsrichting voor de organisatie. Dit type onderzoek is van groot belang wanneer er in een organisatie tal van ‘beelden’ bestaan ten aanzien van een praktijkprobleem, wat niet zelden gepaard gaat met (onderhuidse) meningsverschillen over de oplossing ervan (modulehandleiding, mz 84).

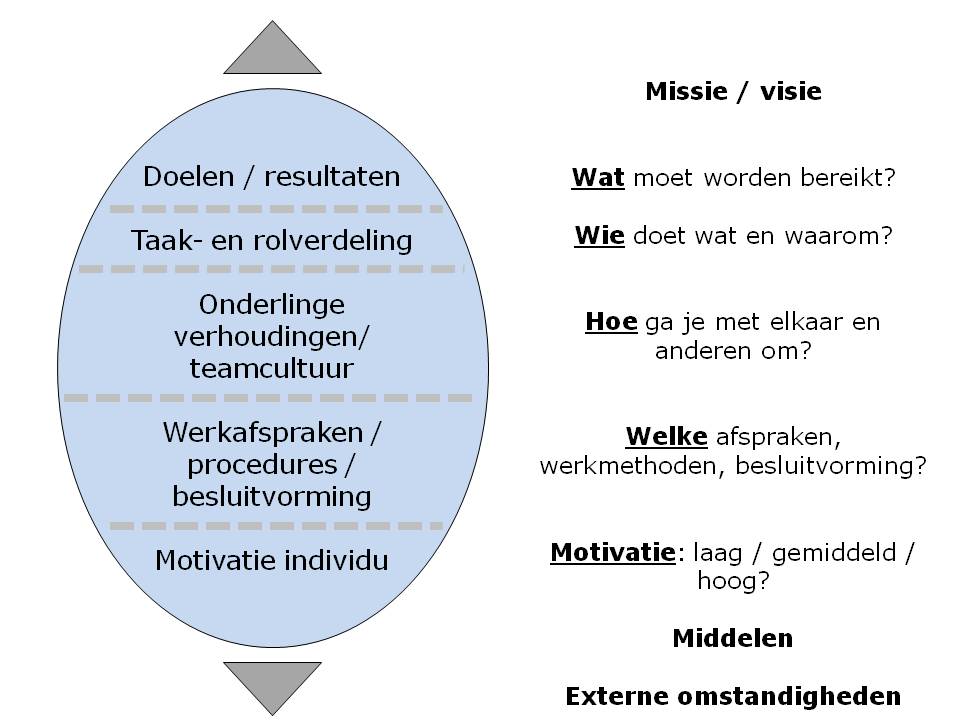
# 4. Theoretisch kader

Terwijl het onderzoek zich richt op een mogelijke samenwerking tussen de intramurale en extramurale nachtdienst in de praktijk, wordt in het theoretisch kader geput uit de literatuur over het functioneren van een team binnen een organisatie en de rol van de leiding en het management hierin. Een samenwerking brengt verandering voor de medewerkers met zich mee en daarom wordt ook gekeken naar verandermanagement. De vraag is wat de literatuur aangeeft als zijnde van belang bij het functioneren van een team en hoe verandering binnen een team vormgegeven kan worden. Dit schetst een beeld van welke richting het onderzoek op moet gaan.

Aan het einde van het theoretisch kader vanuit de literatuur wordt een terugkoppeling gemaakt naar de praktijksituatie van de extramurale nachtdienst van Libertas Leiden. Aansluitend wordt in paragraaf 4.5 in een conceptueel model schematisch weergegeven waar het onderzoek zich op gaat richten.

## 4.1 Effectief teamfunctioneren

Binnen de nachtdienst van Libertas Leiden werken verschillende teams, een extramuraal team en meerdere teams in de intramurale sector. Om in beeld te krijgen welke factoren belangrijk zijn binnen een team is in de literatuur gekeken naar het effectief functioneren van een team. Het model van Jongebreur en Vinke (2004) geeft een overzicht van belangrijke factoren, zie figuur 4.



Figuur 4: model voor effectief teamfunctioneren

Gesteld wordt dat er sprake is van effectief samenwerken als:

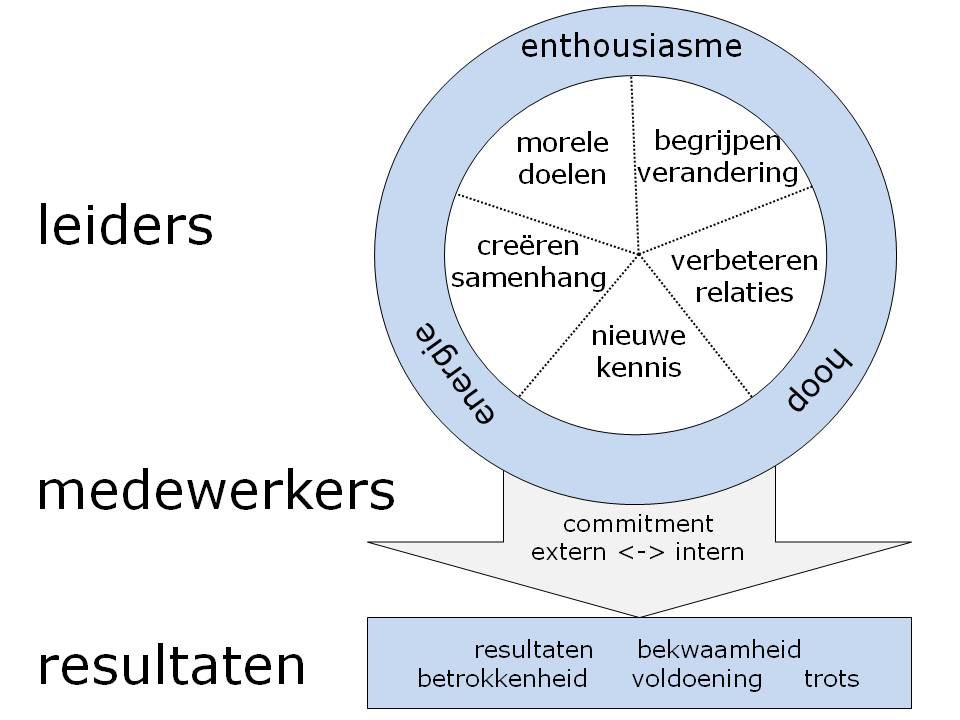
* Gestelde doelen worden gehaald.
* Taken en rollen effectief en efficiënt zijn verdeeld.
* Open met elkaar wordt gecommuniceerd en conflicten constructief worden besproken.
* Gewerkt wordt met duidelijke werkafspraken en procedures, als resultante van duidelijk en efficiënt overleg en besluitvorming.
* Individuele teamleden ieder hun eigen verantwoordelijkheid nemen voor de samenwerking.

Deze aspecten hangen nauw met elkaar samen en vormen de basisvoorwaarden voor een goede samenwerking binnen een team. De visie op de zorg die men wil leveren, de beschikbare middelen en de actuele omstandigheden zijn factoren die hierbij bepalend zijn.

## 4.2 Veranderen volgens Fullan

Nu met het model van Jongebreur en Vinke in kaart is gebracht welke factoren belangrijk zijn voor het functioneren van een team is verder gezocht naar informatie over het tot stand brengen van veranderingen binnen een team of teams. Volgens het model van Fullan (2014) wordt uitgegaan van de leiderschapscapaciteit. Door te richten op een aantal belangrijke kwaliteiten en de kernaspecten van leiderschap kunnen vanuit de eigen verantwoordelijkheid en de verantwoordelijkheid van de medewerkers problemen worden opgelost en veranderingen worden doorgevoerd. De vijf componenten van leiderschap die belangrijk zijn in het model, luiden:

* *Morele doelen*: handelen met de bedoeling een positieve invloed te hebben op de levens van werknemers en klanten en op de maatschappij als geheel.
* *Het begrijpen van het veranderingsproces:* hier gaat het over inzicht in de complexiteit van het veranderingsproces.
* *Het verbeteren van relaties*: het opbouwen van relaties met mensen en groeperingen, met name met mensen die anders zijn of werken dan henzelf.
* *Ontwikkelen en delen van nieuwe kennis*: mensen zijn niet bereid hun kennis vrijwillig te delen, tenzij ze een morele verplichting voelen om dat wel te doen. Ten tweede geldt dat mensen hun kennis pas gaan delen als de dynamiek van verandering hen daartoe aanzet. Ten derde leiden gegevens zonder samenhang tot een overvloed aan data.
* *Creëren van samenhang*: hier gaat het om het deblokkeren van creativiteit en tegelijkertijd om het aanbrengen van samenhang.



Figuur 5: Verandermodel van Fullan

In figuur 5 wordt het model van Fullan weergegeven. Hierin zijn de vijf componenten verwerkt met daar omheen begrippen als enthousiasme, energie en hoop. Deze begrippen worden versterkt door goed om te gaan met de componenten en alles gezamenlijk heeft invloed op de medewerkers, de resultaten worden verbeterd, de bekwaamheid van professionals wordt verhoogd, de betrokkenheid van stakeholders wordt vergroot en tot slot worden de voldoening en een gevoel van trots van alle betrokkenen vergroot.

## 4.3 Kleurenmodel De Caluwé

Naast de leiding en de aspecten die vanuit het leiderschap belangrijk zijn bij veranderingen zijn het ook de medewerkers zelf die een belangrijke rol spelen in een veranderproces. Volgens Leon de Caluwé is het belangrijk om de dialoog aan te gaan met de medewerkers over verandermanagement; dit kan op vijf manieren. De Caluwé (2014) zie figuur 6, onderscheidt vijf manieren van denken over veranderen die worden getypeerd door middel van kleuren. De kleuren die worden onderscheiden zijn geel, blauw, rood, groen en wit. Deze denkwijzen zijn gebaseerd op theorieën van andere onderzoekers. Het model kan voor verschillende doeleinden worden toegepast; voor het typeren van mensen en situaties, om een diagnose te stellen en daarbij behorende interventies te ontwerpen.



Figuur 6: kleurenmodel De Caluwé

De vijf kleuren geven vijf verschillende manieren van denken aan, kleurdrukdenken. Hieronder wordt per kleur kort beschreven wat de uitgangspunten zijn.

* Geeldrukdenken: gaat uit van het eigen belang van mensen, coalitie vormen of machtsblokken zijn favoriete manieren van werken in een verandertraject. Goed te gebruiken wanneer er complexe doelen of effecten moeten worden bereikt en als er meerdere personen of partijen betrokken zijn.
* Blauwdrukdenken: gaat ervan uit dat mensen veranderen als de resultaten van tevoren duidelijk zijn. Alles moet gepland zijn en onder controle. Goed bruikbaar bij een verandertraject waarbij resultaat en procedure vooraf goed te voorspellen zijn.
* Rooddrukdenken: gaat ervan uit dat veranderingen tot stand komen door een goede beloning, bijvoorbeeld salaris, promotie of een bonus. Tegenovergesteld kan straf ook werken.
* Groendrukdenken: Gaat uit van het ontwikkelen van mensen, het leren. Mensen veranderen als ze gemotiveerd zijn om te leren. Het aanreiken van nieuwe kennis motiveert.
* Witdrukdenken: uitgangspunt is dat alles veranderlijk is. Het beïnvloeden van dynamiek is een favoriete aanpak, zoeken naar vernieuwing en creativiteit.

De Caluwé noemt geel en blauw ‘oorlogskleuren’ en rood, groen en wit ‘vredeskleuren’. Per kleur worden ook enkele valkuilen aangegeven, zie figuur7.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kleur** | **Valkuilen** |
| Geel | * Luchtfietserij * Machtsstrijd (lose/lose) |
| Blauw | * Over mensen heen walsen * Irrationele en externe aspecten negeren |
| Rood | * Zachte heelmeesters….. * Negeren van machtsspel, verstikken van het individu |
| Groen | * Ontkennen dat niet iedereen alles kan of wil leren * Geen prioritering, gebrek aan actie |
| Wit | * Onvoldoende inzicht in drijvende krachten * Laten gaan, medewerkers opzadelen met zelfsturing |

Figuur 7: Valkuilen per kleur van De Caluwé

## 4.4 De extramurale nachtdienst

Door de theorie te koppelen aan de huidige situatie van de nachtdienst van Libertas Leiden kan bekeken worden welke aspecten belangrijk zijn. Het uitgangspunt is de mogelijke samenwerking tussen de verschillende sectoren. Om deze samenwerking goed vorm te geven, is het essentieel dat aan de genoemde aspecten van Jongebreur en Vinke wordt voldaan. Dit zijn: morele doelen, het begrijpen van het veranderingsproces, het verbeteren van relaties, het ontwikkelen en delen van nieuwe kennis en het creëren van samenhang. Dit betekent dat organisatorisch zaken als procedures en taken goed geregeld moeten worden maar dat ook de rol van de medewerker erg belangrijk is. Deze moet gemotiveerd zijn en daarnaast een goede verhouding hebben met zijn collega’s.

In het model van Fullan is het voor de organisatie belangrijk om goed inzichtelijk te maken waarom en met welk doel een verandering noodzakelijk is. Voor de nachtdienst van Libertas Leiden is het ook belangrijk dat kennis wordt overgedragen en dat bij samenwerking ook onderlinge betrokkenheid en uniformiteit in werken wordt gecreëerd. Maar voordat het zover is, moet eerst worden gekeken naar de medewerkers zelf. Zij moeten inzichtelijk hebben wat de verandering inhoudt en positief tegen de situatie aankijken. Daarom is het belangrijk om te onderzoeken hoe zij tegen een verandering aankijken en hoe de medewerkers over een mogelijke samenwerking denken.

Indachtig het model van De Caluwé kan worden gesteld dat het belangrijk is om een goede strategie te kiezen om een veranderproces in te gaan. Voor Libertas Leiden is het essentieel goed inzichtelijk te hebben wat het doel van de verandering is en welke belangen er spelen bij de medewerkers. Willen medewerkers vooral nieuwe kennis opdoen, nieuwe werkzaamheden uitvoeren of speelt misschien beloning een belangrijkere rol? Ook dit model onderstreept dat het dus belangrijk is om tijdens het onderzoek inzicht te verkrijgen hoe tegen een mogelijke samenwerking wordt aangekeken door de medewerkers.

## 4.5 Conceptueel model

Vanuit het theoretisch kader kan een conceptueel model worden gecreëerd om zodoende een beeld te schetsen van de belangrijkste factoren die in het verdere onderzoek een rol moeten spelen. Uit het literatuuronderzoek van het theoretisch kader is duidelijk geworden dat de rol van de medewerker in de huidige situatie cruciaal is voor de mogelijke oplossingsrichting die onderzocht moet worden: de mogelijke samenwerking tussen de intramurale en extramurale sector. Hoe kijken de medewerkers hier tegenaan en zien zij voor- en/of nadelen? Aan de hand van de bevindingen vanuit het onderzoek kunnen aanbevelingen aan de organisatie worden gedaan over de oplossingsrichting.



Figuur 8. Conceptueel model

# 5. Probleemstelling en doelstelling

Uit voorgaande hoofdstukken komt naar voren dat samenwerking tussen de intramurale en extramurale nachtdiensten mogelijk een oplossing kan bieden in de problematiek van de kwetsbaarheid en daarmee de kwaliteit van de extramurale nachtdienst. In het theoretisch kader komt naar voren dat de benodigde verandering die dat met zich meebrengt verschillend doorgevoerd zou kunnen worden. Duidelijk is dat de medewerkers hoe dan ook een grote rol spelen en dat het belangrijk is dat er draagvlak vanuit de medewerkers is voor de eventuele veranderingen in hun werksituatie. Het onderzoek dient zich daarom meer te richten op de medewerkers en hun opinie.

Zien zij samenwerking ook als een mogelijke oplossing of denken zij hier wellicht anders over? Dit uitgangspunt vormt de aanleiding voor de centrale vraagstelling voor het onderzoek en de daarbij behorende deelvragen.

Centrale vraagstelling:

*Hoe denken de medewerkers in de intramurale en de extramurale nachtdienst over samenwerking tussen deze afdelingen?*

Deelvragen:

* Welke voordelen zien medewerkers bij een samenwerking?
* Welke nadelen zien medewerkers bij een samenwerking?
* Is er draagvlak voor een samenwerking, willen medewerkers wel een verandering?
* Hoe ver kan deze samenwerking gaan, is het formeren van één team een realistisch idee?

## 5.1 Doelstelling, meerwaarde en grenzen van het onderzoek

Om te verduidelijken waar het onderzoek toe moet leiden, wordt in deze paragraaf kort vermeld wat de doelstelling is, welke meerwaarde het onderzoek heeft voor de organisatie en binnen welke grenzen het onderzoek plaatsvindt. Tot slot komen enkele randvoorwaarden voor het mogelijk maken van het onderzoek aan bod.

### 5.1.1 Doelstelling

Doel van het onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de meningen die de medewerkers van de nachtdienst hebben omtrent een mogelijke samenwerking tussen de intramurale en extramurale nachtdienst van Libertas Leiden. Welke factoren spelen een rol, zien de medewerkers voordelen en/of nadelen, zijn er praktische of organisatorische bezwaren? De bevindingen moeten leiden tot aanbevelingen aan de organisatie waarbij er duidelijkheid is overdraagvlak vanuit de medewerkers voor de oplossingsrichting, op welke wijze de oplossing gerealiseerd zou kunnen worden en welke mate van samenwerking hierbij realistisch is.

### 5.1.2 Meerwaarde voor de organisatie

Door middel van dit onderzoek zal er meer inzicht verkregen worden in de opinie van de medewerkers over een mogelijke samenwerking tussen de sectoren. Is samenwerking volgens de medewerkers daadwerkelijk een oplossing, in welke mate moet samenwerking plaatsvinden en hoe moet dit worden vormgegeven? De meerwaarde voor de organisatie van dit onderzoek is de aanbeveling over een mogelijke oplossing die zou kunnen leiden tot een verhoogde kwaliteit van zorg en daarbij bovendien kostenbesparend kan werken.

### 5.3.3 Grenzen van het onderzoeksgebied

De organisatie Libertas Leiden is een grote organisatie die zowel intra- als extramuraal zorg verleent. Het onderzoek richt zich uitsluitend op de nachtdienst in beide sectoren. Alleen medewerkers die daadwerkelijk nachtdiensten werken, worden betrokken bij het onderzoek.

### 5.3.4 Randvoorwaarden

Samen met de opdrachtgever is een aantal randvoorwaarden opgesteld waaraan het onderzoek, de onderzoeker, de interne en externe begeleider en de opdrachtgever moeten voldoen:

* De interne begeleider (Libertas) is om de vijf weken in de gelegenheid om met de onderzoeker de voortgang te bespreken en heeft een actieve begeleidende rol.
* De externe begeleiders (Hogeschool Leiden) is om de twee weken in de gelegenheid om met de onderzoeker de voortgang te bespreken en heeft een actieve begeleidende rol.
* De opdrachtgever faciliteert in tijd zodat het onderzoek kan worden uitgevoerd binnen de gestelde termijn.
* De opdrachtgever is verantwoordelijk voor de medewerking van verschillende personen in de organisatie zodat de onderzoeker de benodigde gegevens kan verzamelen.

# 6. Methodologie

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe het onderzoek zal worden vormgegeven, oftewel het plan van aanpak. Allereerst komen de onderzoekseenheden aan de orde en van daaruit wordt een strategie bepaald. Daarna volgt een beschrijving van de gebruikte onderzoekstechnieken met daarbij ook aandacht voor de borging van de kwaliteit van het uit te voeren onderzoek. Tot slot wordt aan de hand van een planning aangegeven hoe en wanneer de dataverzameling heeft plaatsgevonden en hoe de data-analyse is gedaan.

## 6.1 Onderzoekseenheden

Aangezien de oorsprong van het probleem ligt in de extramurale nachtdienst van Libertas Leiden worden de medewerkers van dit team betrokken bij het onderzoek. Dit is een klein team van vijf personen. Daarnaast zijn er drie medewerkers vanuit de dag en avond diensten die op regelmatige basis in de nacht werken. Omdat een mogelijke oplossing voor het probleem wordt gezocht in de samenwerking tussen de extramurale en intramurale sector worden ook de medewerkers in de nachtdienst van de intramurale sector betrokken bij het onderzoek. Intramuraal werken er ongeveer vijftien tot twintig personen structureel in de nachtdiensten en daarnaast werken er ongeveer tien medewerkers op flexibele basis regelmatig in de nacht.

## 6.2 Onderzoeksstrategie

Doel is om een beeld te krijgen vanuit de medewerkers over de oplossingsrichting die is gekozen voor het onderzoek. Hoe denken de medewerkers over een mogelijke samenwerking, zien zij voordelen of kansen maar wellicht ook nadelen en bedreigingen? Kan een samenwerking tussen de sectoren in de huidige organisatie worden vormgegeven of zijn er praktische en organisatorische bezwaren?

Om in eerste instantie een beeld te krijgen, worden er groepsgesprekken - zogenoemde focusgesprekken - georganiseerd. Door de betrokken medewerkers in een groepsgesprek te bevragen naar hun ideeën over de oplossingsrichting ligt het zwaartepunt van het focusgesprek op de samenwerking tussen de sectoren. Op deze wijze moet veel en voldoende informatie naar boven komen om inzicht te krijgen in de belangrijkste factoren die een rol spelen bij de nachtdienstproblematiek. Deze belangrijke factoren worden vervolgens getoetst bij alle medewerkers aan de hand van een enquête: welke factoren wegen het zwaarst en zijn voor de organisatie dus belangrijk om rekening mee te houden? Daarnaast kunnen er in de enquête nog enkele aanvullende vragen worden gesteld.

## 6.3 Onderzoekstechniek

*Het kwalitatieve onderdeel van het onderzoek*

Bij het kwalitatieve deel van het onderzoek gaan de leden van een focusgroep op ongestructureerde wijze met elkaar in discussie. Er zijn al importgegevens waarmee de gespreksleider het gesprek in zal gaan. Het is vooral de bedoeling om de groep in discussie te laten gaan. Het gesprek zal worden geleid aan de hand van steekwoorden. De taak van de discussieleider is vooral om de tijd te bewaken en om ervoor te zorgen dat het gesprek in goede banen verloopt. Er worden twee focusgesprekken gehouden om zoveel mogelijk medewerkers in staat te stellen de gesprekken bij te wonen. Bij de gesprekken worden drie hoofdthema’s worden aangehouden, te weten voordelen/kansen, nadelen/bedreigingen en praktische/organisatorische problemen.

*Het kwantitatieve onderdeel van het onderzoek*

Hierbij worden de uitkomsten vanuit de focusgesprekken getoetst aan de hand van een enquête. Door in de enquête de medewerkers te vragen naar de belangrijkste uitkomsten van de focusgesprekken kan een waarde worden toegekend aan de uitkomsten. Welke factoren spelen een grote rol voor de medewerkers en waarmee moet de organisatie echt rekening houden

## 6.4 Kwaliteit van de gegevens

In het belang van de bruikbaarheid van de resultaten is het bij de uitvoering van onderzoek van belang de validiteit en betrouwbaarheid in het oog te houden. Validiteit staat voor de mate waarin systematische fouten worden gemaakt die invloed hebben op de zuiverheid van onderzoek. Betrouwbaarheid staat voor de mate waarin toevallige fouten voorkomen (Baarda & De Goede, 2006).

In het onderzoek wordt gebruikgemaakt van triangulatie. Triangulatie houdt in dat kwalitatieve en kwantitatieve data verzamelmethoden worden gecombineerd in één onderzoeksopzet. Dit verhoogt de geldigheid van onderzoeksresultaten.

### 6.4.1 Betrouwbaarheid

*“Betrouwbaarheid kan worden aangetoond door de herhaalbaarheid van onderzoek”* (Baarde & De Goede, 2006). Hier gaat het om de vraag of de metingen toevallig tot stand zijn gekomen. De onderzoeker zal moeten kunnen aantonen hoe zij aan de resultaten is gekomen. Dit om te kunnen voldoen aan de eis van openheid en controleerbaarheid.

Om een betrouwbaarder beeld te krijgen van de medewerkers wordt ervoor gekozen het focusgesprek in twee groepen te houden, aan beide gesprekken nemen medewerkers vanuit beide sectoren deel. Als vergelijkbare factoren uit beide gesprekken terugkomen, wordt het beeld betrouwbaarder.

### 6.4.2 Validiteit

*“Interne validiteit staat voor de mate waarin het onderzoek de conclusies rechtvaardigt. Van belang is dat de begrippen zoals deze door de onderzoeker gedefinieerd zijn op eenzelfde manier worden geïnterpreteerd door de respondenten*”(Baarde & De Goede, 2006). Dit is de reden dat er in dit onderzoek ter verduidelijking een begeleidende brief bij de enquête is aangeboden.

*“Externe validiteit betreft de generaliseerbaarheid van de onderzoeksresultaten”* (Baarde & De Goede, 2006). Omdat het onderzoek alleen voor Libertas is uitgevoerd, zal dit in mindere mate van belang zijn voor het onderzoek. Het gaat hier immers om een onderzoek dat praktijkgericht is.

### 6.4.3 Bruikbaarheid

Aansluiting van het onderzoek met de praktijk is van wezenlijk belang. De conclusie en aanbevelingen zijn gericht op de bruikbaarheid voor de teammanager en de sectormanager. De teammanager zal met name gebruik kunnen maken van inzicht in de kwaliteit van medewerkers en in hun manier van werken. Voor de sectormanager is meer inzicht in de geldstromen van belang voor de aansturing van het organisatieonderdeel.

## 6.5 Dataverzameling en analyse

*Beoogde wijze van de dataverzameling*

De dataverzameling bestaat uit twee onderdelen, te weten de focusgesprekken met de medewerkers en een enquête onder de medewerkers om de bevindingen vanuit de focusgesprekken te toetsen.

*Beoogde wijze van de data-analyse*

De focusgesprekken zijn puntsgewijs uitgeschreven en terug te vinden in de bijlagen. Voor de drie verschillende onderwerpen namelijk voordelen/kansen, nadelen/bedreigingen en praktische/ organisatorische problemen worden de besproken factoren op een rij gezet. Deze factoren vormen weer de basis voor de enquête om de uitkomsten te toetsen. Door in de enquête te vragen naar welke factoren het meest belangrijk worden gevonden, kan worden aangegeven welke factoren voor de medewerkers het zwaarst wegen.

# 6.6 Planning

In de onderstaande tabel is een planning opgenomen wanneer welk onderdeel van het onderzoek is uitgevoerd.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Activiteit | Sep. | Okt. | Nov. | Dec. | Jan. | Feb. | Mrt. | Apr. | Mei |
| Gesprek Jacqueline en Ger voor voortgang onderzoek | *X* |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aanmelden van onderwerp | *X* |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Conceptrapport 1 |  |  | *X* |  |  |  |  |  |  |
| Focusgesprekken |  | *30/09/14* |  |  |  |  |  |  |  |
| Interview sectormanager |  | *13/10/14* |  |  |  |  |  |  |  |
| Uitwerken interview |  |  |  | *23/12/14* |  |  |  |  |  |
| Analyseren discussiegroep |  |  |  |  | *13/1/15* |  |  |  |  |
| Conclusie trekken uit verkregen data focusgesprekken |  |  |  |  |  | *X* |  |  |  |
| Enquête opstellen vanuit focusgesprekken |  |  |  |  |  |  | *X* |  |  |
| Enquête verspreiden onder medewerkers |  |  |  |  |  |  |  | *20/4/15* |  |
| Enquêtes terug van medewerkers |  |  |  |  |  |  |  | *30/4/15* |  |
| Enquêtes uitwerken en conclusie trekken uit verkregen data |  |  |  |  |  |  |  | *X* | *X* |
| Document overhandigen aan opdrachtgever |  |  |  |  |  |  |  |  | *6/5/15* |
| Beoordeling document door school. |  |  |  |  |  |  |  |  | *Vanaf*  *12/5/15* |
| Presenteren conclusie document |  |  |  |  |  |  |  |  | *28/5/15* |

Figuur 9. Planning en dataverzameling

# 7. Analyse en resultaten

In dit hoofdstuk worden de gevonden data geanalyseerd. Eerst worden de focusgesprekken beschreven en de resultaten hiervan geanalyseerd. Met de resultaten van de focusgesprekken is vervolgens een enquête opgesteld om bij alle medewerkers de uitkomsten te toetsen. De resultaten en analyse van de uitkomsten van de enquête worden beschreven in paragraaf 7.2.

## 7.1 Analyse van de focusgesprekken

Aan de focusgesprekken hebben 22 medewerkers deelgenomen. Deze medewerkers zijn ad random met elkaar gemixt. De gesprekken stonden onder leiding van een gespreksleider die een aantal basale vragen aan de groepen stelde. De vragen hadden als uitgangspunt een samenwerking tussen de twee sectoren in de nachtdienst te onderzoeken. Het gesprek is gevoerd vanuit drie hoofdthema’s, te weten de voordelen en kansen, de nadelen en bedreigingen en de praktische of organisatorische problemen.

De medewerkers zijn vervolgens aan de hand van de vragen met elkaar in gesprek gegaan. De belangrijkste steekwoorden en zinnen zijn door de gespreksleider genoteerd op een flip-over en tot slot ook met de groep doorgenomen. De flip-overs zijn uitgewerkt in bijlage 2, waar nodig zijn uitspraken toegelicht door de onderzoeker. Vanuit de flip-overs komen voor elk van de drie hoofdthema’s meerdere factoren naar voren. Hierna worden de belangrijkste fatoren per onderwerp op een rij gezet. Zo ontstaat een goed beeld van de ideeën die leven bij de medewerkers over een mogelijke samenwerking. Bovendien dient deze lijst met factoren als basis voor de enquête. Per thema wordt nu een korte samenvatting gegeven over de bevindingen in het algemeen.

### 7.1.1 Voordelen en kansen

De belangrijkste voordelen en kansen die door de medewerkers worden gezien, zijn:

* Flexibelere inzet van personeel, dit biedt ook voordelen en kansen in uitbreiding van uren om te kunnen werken in de nachtdiensten.
* Er zal veel meer contact onderling zijn, ook telefonisch, de onderlinge samenwerking zal hierdoor beter verlopen.
* Beter vangnet, er kan gemakkelijker op elkaar worden teruggevallen.
* De intramurale zorg kan de ongeplande zorg in het kader van de zorgalarmeringsdienst gemakkelijk overnemen in locatie de Parelvissers, omdat daar alle sleutelkasten hangen.
* Goed om te wisselen tussen intramuraal en extramuraal, je voorkomt hiermee blinde vlekken, leert meer van elkaar.
* Flexibelere inzet van personeel waardoor de groep voor de nachtdienst groter wordt. Dit geldt ook voor de intensiteit van de samenwerking tussen de verschillende intramurale locaties.
* Kwaliteitsverhoging.
* Kostenbesparend, bepaalde handelingen kunnen worden uitgevoerd door lager geschoold personeel (bijvoorbeeld toiletgang).
* Meer een ’wij-gevoel’ in de samenwerking, we werken allemaal voor Libertas in plaats van alleen voor bijvoorbeeld de Robijnhof of alleen voor extramuraal.
* Helpen vanuit de locaties waar de zorgvraag vandaan komt. Bijvoorbeeld vanuit de Robijnhof kan gemakkelijk ondersteuning worden verleend in de aanleunwoningen.

Samenvattend kan worden gesteld dat medewerkers veel voordelen en kansen zien, zowel voor de organisatie alsook voor hen persoonlijk. Kans op meer uren, beter contact met collega’s, leren van elkaar zijn waardevol voor de organisatie maar zijn ook zeker voordelen voor de medewerkers zelf. Belangrijk zijn ook factoren als kwaliteitsverhoging en kostenbesparing, deze factoren zijn mede aanleiding voor het onderzoek aangezien deze factoren een probleem zijn in de extramurale sector. Doordat medewerkers ook aangeven dat een mogelijke samenwerking positief zou kunnen zijn voor deze factoren wordt hiermee de oplossingsmogelijkheid bevestigd.

### 7.1.2 Nadelen en bedreigingen

De belangrijkste nadelen en bedreigingen die door de medewerkers worden gezien, zijn:

* Is er wel goed in beeld welke medewerkers bevoegd en bekwaam zijn voor de uitvoering van verpleegtechnische handelingen?
* Niet alle medewerkers zijn bekwaam in alle handelingen, dit geeft moeilijkheden in de afstemming van routes met cliënten met verpleegtechnische handelingen.
* Bij calamiteiten kunnen we niet zomaar bijspringen omdat we niet in de sleutelkasten kunnen. Zowel intramuraal als extramuraal.
* Onvoldoende op de hoogte van veranderingen omtrent cliënten door middel van bijvoorbeeld wachtoverdrachten.
* Er is verschil in salariëring tussen de intramurale en extramurale nachtdienst, extramuraal is hoger ingeschaald.
* De inwerktijd: iedere cliënt is anders, zeker in de nachtdienst. Meerdere medewerkers moeten op de hoogte zijn van de werkwijzen.
* Voor bepaalde afdelingen is expertise nodig voor specifieke zorg, bijvoorbeeld op de psychogeriatrische afdeling.
* De wens van de cliënt. Bijvoorbeeld een man aan het bed of veel verschillende gezichten kunnen bezwaren zijn.
* De informatievoorziening: om in de wijk of op een andere afdeling te kunnen werken, moet de interne informatievoorziening op orde zijn.
* Niet iedere medewerker wil flexibel werken, er zijn door een aantal mensen bewuste keuzes gemaakt voor intramuraal of extramuraal werken.

Samenvattend kan gesteld worden dat de nadelen en bedreigingen zich veel richten op bekwaamheid van medewerkers voor de uit te voeren handelingen. Daarnaast is de toename van cliënten die per medewerker verzorgd moeten worden een probleem; ook zaken als overdrachten en wensen van cliënten en veranderende situaties kunnen problemen geven. Ook het flexibeler werken en verschil in salariëring vormen een bedreiging voor een goede samenwerking.

### 7.1.3 Praktische of organisatorische problemen

De belangrijkste praktische of organisatorische factoren die door de medewerkers worden gezien, zijn:

* Alle informatie moet in orde zijn, bijvoorbeeld draaiboeken en protocollen
* De zorgleefplannen moeten altijd up-to-date zijn. Dus daar moet tijd voor zijn, de map is dan leidend en vragen aan de cliënten is niet langer nodig.
* Er moet uniform gewerkt worden: alle afdelingen dezelfde werkwijzen, bijvoorbeeld de mappenstructuur, gelijke telefoons etc.
* Meer scholingsmogelijkheden voor voorbehouden handelingen.
* Gelijkheid in functiewaardering gezondheidszorg (FWG) voor alle nachtdienstmedewerkers, salariëring moet gelijk zijn.
* Tijd en ruimte voor inwerkperioden in de andere sector maar ook op andere locaties/afdelingen.
* Inlogcodes voor sleutelkasten, inlogcodes voor accounts om bij cliëntgegevens te kunnen maar ook bij routes.
* Als intramuraal door slechts één medewerker wordt gewerkt, moeten de telefoonverbindingen met andere afdelingen/medewerkers beter zijn.

Samenvattend slaan de praktische en organisatorische problemen veelal op verschil in of niet in orde zijn van procedures. Informatie in draaiboeken en protocollen, zorgleefplannen, inlogprocedures moeten helder en duidelijk zijn. Daarnaast wordt geconstateerd dat er verschillend gewerkt wordt binnen de verschillende teams en dat ook de salariëring verschilt. Voor Libertas Leiden is het dus belangrijk om uniformiteit te creëren binnen haar organisatie, gelijke werkwijzen en duidelijke procedures zijn belangrijk om een samenwerking tussen de sectoren te laten slagen.

## 7.2 Analyse van de enquête

De enquêtes zijn grotendeels opgesteld aan de hand van de resultaten uit de focusgesprekken en daarbij zijn enkele algemene en aanvullende vragen gesteld. De gehele enquête en de daarbij begeleidende brief zijn opgenomen in bijlage 3.

### 7.2.1 Respons

In totaal zijn 31 medewerkers gevraagd de enquête in te vullen. Van deze 31 medewerkers zijn er acht werkzaam in de extramurale sector, vijf uit de vaste groep en drie medewerkers die regelmatig nachtdiensten werken en 23 medewerkers uit de intramurale sector. Er zijn dertien enquêtes binnen gekomen waarvan één onbruikbaar aangezien deze foutief is ingevuld. Er is onderscheid gemaakt tussen de enquêtes ingevuld door medewerkers uit de extramurale sector, vijf ingevulde enquêtes, en medewerkers uit de intramurale sector, acht ingevulde enquêtes waarvan zeven bruikbaar.

De totale brutorespons is dus 42%, de nettorespons door één foutief ingevulde enquête is 39%. Voor de extramurale sector is de respons 63% en voor de intramurale sector is dat bruto 35% en de nettorespons is 30%. De totale respons van 39% geeft een goed beeld van de opinies die leven onder de medewerkers. Omdat de enquête zich richt op een mogelijke verbetering voor de toekomst, een verandering in de manier van werken, geeft de respons een goed beeld voor het onderzoek, Op basis van deze resultaten kunnen conclusies worden getrokken en aanbevelingen worden opgesteld waarbij het zeker is dat ze voor een groot deel van de medewerkers representatief zijn.

Vanuit de medewerkers zijn geluiden gekomen dat het moment voor een enquête over de toekomst en mogelijke verandering in de manier van werken niet goed gekozen is. De organisatie zit midden in een reorganisatie en voor veel medewerkers zijn het onzekere tijden. Deze situatie heeft de respons dus zeker beïnvloed maar het aantal medewerkers dat bereid is geweest om medewerking te verlenen is toch redelijk groot gebleken.

### 7.2.2 Uitwerking resultaten

De antwoorden op de vragen over de lengte van het dienstverband en of men voor of tegen samenwerking is, worden in de nu volgende diagrammen in aantal personen weergegeven. Dit geldt ook voor de laatste vraag over de mate van gewenste samenwerking. Bij de vragen over de verschillende factoren inzake voordelen, nadelen en organisatorische problemen zijn de antwoordmogelijkheden genummerd op volgorde zoals deze in de enquête zijn opgenomen. Waar medewerkers met een score van één hebben aangegeven dat de factor het belangrijkste is, wordt deze factor vijf punten toegekend, bij een score van twee is dat vier punten enz. Elke medewerker kan zodoende vijftien punten toekennen bij zowel de voordelen, nadelen als de organisatorische problemen.

Van de vijf medewerkers uit de extramurale sector werken drie mensen langer dan zes jaar bij de organisatie, één medewerker valt in de categorie vier tot zes jaar en één medewerker werkt er korter dan drie jaar. Voor de zeven medewerkers uit de intramurale sector geldt dat zes medewerkers langer dan zes jaar in dienst zijn en één medewerker tussen de vier en zes jaar. Zie Figuur 10.

.

Figuur 10: Periode in dienst

Op de vraag of men voor of tegen samenwerking is, was enkel ja of nee als antwoord mogelijk. Extramuraal is vier keer ja als antwoord gegeven en één keer nee, voor de intramurale sector is dit zes keer ja en één keer nee.

**Voordelen en kansen**

Bij de voordelen en kansen zijn tien factoren beschreven, zie hieronder, die door de medewerkers zijn beoordeeld op relevantie/belangrijkheid.

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | Flexibelere inzet van personeel, biedt ook voordelen en kansen in uitbreiding van uren om te kunnen werken in de nachtdiensten. |
| **2** | Er zal veel meer contact onderling zijn, ook telefonisch, de onderlinge samenwerking zal hierdoor beter verlopen. |
| **3** | Beter vangnet, er kan gemakkelijker op elkaar worden teruggevallen. |
| **4** | De intramurale zorg kan de ongeplande zorg in het kader van de dienst zorgalarmering gemakkelijk overnemen op locatie de Parelvissers, omdat daar alle sleutelkasten hangen. |
| **5** | Goed om te wisselen tussen intramuraal en extramuraal, je voorkomt hiermee blinde vlekken. Je leert meer van elkaar. |
| **6** | Flexibelere inzet van personeel waardoor de groep voor de nachtdienst groter wordt. Dit geldt ook voor de intensiteit van de samenwerking tussen de verschillende intramurale locaties. |
| **7** | Kwaliteitsverhoging. |
| **8** | Kostenbesparend, bepaalde handelingen kunnen worden uitgevoerd door lager geschoold personeel (bijvoorbeeld toiletgang). |
| **9** | Meer een ’wij’-gevoel’ in de samenwerking, we werken allemaal voor Libertas in plaats van alleen voor bijvoorbeeld de Robijnhof of alleen voor extramuraal. |
| **10** | Helpen vanuit de locaties waar de zorgvraag vandaan komt. Bijvoorbeeld vanuit de Robijnhof kan gemakkelijk ondersteuning worden verleend in de aanleunwoningen. |

Door deze factoren naar belangrijkheid te beoordelen, zijn punten toegekend. Elke medewerker heeft vijftien punten toegekend, in totaal zijn er 180 punten verdeeld, waarvan 75 door medewerkers uit de extramurale sector en 105 punten door medewerkers uit de intramurale sector. In figuur 11 zijn de resultaten te zien, extramuraal en intramuraal zijn gescheiden weergegeven.

Figuur 11: Factoren over voordelen en kansen

Factor tien heeft de hoogste score, het helpen vanuit de locatie waar de zorgvraag vandaan komt. Opvallend is dat factor zeven als tweede scoort, de kwaliteitsverhoging, maar dat deze punten enkel vanuit de intramurale sector komen. Kennelijk zien zij veel mogelijkheden voor kwaliteitswinst en is dit niet het geval bij extramurale medewerkers. Daarnaast scoren de factoren één tot en met vier redelijk hoog en de overige factoren minder.

Geconcludeerd kan worden dat het werken vanuit de locatie met de zorgvraag en ook de locatie met de sleutels belangrijk wordt gevonden alsmede de kwaliteitsverhoging. Daarnaast zijn het onderlinge contact, de samenwerking en het kunnen terugvallen op elkaar belangrijk. Ook worden er kansen gezien in de uitbereiding van uren. Factoren zoals het ‘wij-gevoel’ en een mogelijke kostenbesparing worden als minder belangrijk beoordeeld’; dit geldt ook voor het voorkomen van een eventuele blinde vlek en het flexibeler inzetten van personeel waardoor de nachtdienstgroep groter zal worden.

**Nadelen en bedreigingen**

Bij de nadelen en bedreigingen zijn tien factoren beschreven, zie hieronder, die door de medewerkers zijn beoordeeld op relevantie/belangrijkheid.

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | Is er wel goed in beeld welke medewerkers bevoegd en bekwaam zijn voor de uitvoering van verpleegtechnische handelingen? |
| **2** | Niet alle medewerkers zijn bekwaam in alle handelingen, dit geeft moeilijkheden in de afstemming van routes met cliënten met verpleegtechnische handelingen. |
| **3** | Bij calamiteiten kunnen we niet zomaar bijspringen omdat we niet in de sleutelkasten kunnen, zowel intramuraal als extramuraal. |
| **4** | Onvoldoende op de hoogte van veranderingen inzake cliënten door middel van bijvoorbeeld wachtoverdrachten. |
| **5** | Er is verschil in salariëring tussen de intramurale en extramurale nachtdienst, extramuraal is hoger ingeschaald. |
| **6** | De inwerktijd: iedere cliënt is anders, zeker in de nachtdienst. Meerdere medewerkers moeten op de hoogte zijn van de werkwijzen. |
| **7** | Voor bepaalde afdelingen is expertise nodig voor specifieke zorg, bijvoorbeeld op de psychogeriatrische afdeling. |
| **8** | De wens van de cliënt. Bijvoorbeeld een man aan het bed of veel verschillende gezichten kunnen bezwaren zijn. |
| **9** | De informatievoorziening: om in de wijk of op een andere afdeling te kunnen werken, moet de informatievoorziening in orde zijn. |
| **10** | Niet iedere medewerker wil flexibel werken, er zijn door sommige medewerkers bewuste keuzes gemaakt voor intramuraal of extramuraal werken. |

Door de factoren naar belangrijkheid te beoordelen, zijn punten toegekend. Elke medewerker heeft vijftien punten toegekend, in totaal zijn er 180 punten verdeeld, waarvan 75 door medewerkers uit de extramurale sector en 105 punten door medewerkers uit de intramurale sector. In figuur 12 zijn de resultaten te zien, extramuraal en intramuraal zijn gescheiden weergegeven.

Figuur 12: Nadelen en bedreigingen

Bij de nadelen en bedreigingen springen twee factoren eruit, vier en tien. Vier gaat over de cliënten en het onvoldoende op de hoogte zijn van de situaties en tien over het niet flexibel willen werken, er is bewust gekozen voor een sector. Verder scoren factor één en zeven hoog, de bekwaamheid van medewerkers en de expertise die in sommige situaties noodzakelijk is. De overige factoren scoren redelijk gelijk, tussen de acht en vijftien punten. Het is dus niet zo dat er enkele factoren niet belangrijk worden gevonden.

Geconcludeerd kan worden dat de wisselende situaties van cliënten en de vele verschillende cliënten grote nadelen en/of bedreigingen vormen voor de samenwerking. Bekwaamheid van het personeel en werkprocedures vormen ook belangrijke factoren. De bewuste keuze van medewerkers voor een sector is ook erg belangrijk.

**Organisatorisch/praktisch**

Bij de nadelen en bedreigingen zijn acht factoren beschreven, zie hieronder, die door de medewerkers zijn beoordeeld op relevantie/belangrijkheid.

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | Alle informatie moet in orde zijn, bijvoorbeeld draaiboeken en protocollen. |
| **2** | De zorgleefplannen moeten altijd up-to-date zijn. Dus daar moet tijd voor zijn, de map is dan leidend en vragen aan de cliënten is niet langer nodig. |
| **3** | Er moet uniform gewerkt worden, alle afdelingen dezelfde werkwijzen, bijvoorbeeld de mappenstructuur, gelijke telefoons etc. |
| **4** | Meer scholingsmogelijkheden voor voorbehouden handelingen. |
| **5** | Gelijkheid in functiewaardering gezondheidszorg (FWG) voor alle nachtdienstmedewerkers, salariëring moet gelijk zijn. |
| **6** | Tijd en ruimte voor inwerkperioden in de andere sector maar ook op andere locaties/afdelingen. |
| **7** | Inlogcodes voor sleutelkasten, inlogcodes voor accounts om bij cliëntgegevens te kunnen maar ook bij routes. |
| **8** | Als intramuraal slecht door één persoon wordt gewerkt, moeten de telefoonverbindingen met andere afdelingen/medewerkers beter zijn. |

Door de factoren op belangrijkheid te beoordelen, zijn punten toegekend. Elke medewerker heeft vijftien punten toegekend, in totaal zijn er 180 punten verdeeld, waarvan 75 door medewerkers uit de extramurale sector en 105 punten door medewerkers uit de intramurale sector. In figuur 13 zijn de resultaten te zien, extramuraal en intramuraal zijn gescheiden weergegeven.

Figuur 13: Praktisch en organisatorisch

De factoren één en twee scoren het hoogst gevolgd door drie en vijf. Deze factoren gaan voornamelijk over procedures en gelijkheid in werkwijzen en ook gelijkheid in beloning/salaris. Factoren zeven en acht worden minder belangrijk geacht, dit zijn echte praktijksituaties zoals de telefoonverbindingen en inlogcodes e.d.

Geconcludeerd kan worden dat men zich organisatorisch vooral moet richten op uniformiteit in de organisatie. Procedures en werkwijzen verschillen per afdeling en zorgen voor een minder goede overdracht. Medewerkers zien in de praktijk vooral op dit gebied problemen voor een samenwerking.

**Mate van samenwerking**

Tot slot is nogmaals gevraagd naar de samenwerking maar nu gericht op welke manier en in welke mate.

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | Geen samenwerking, ik ben tevreden met de huidige situatie. |
| **2** | Alleen bij calamiteiten moeten de sectoren elkaar kunnen ondersteunen. |
| **3** | Gestructureerd maar wel vanuit de huidige eigen afdelingen van medewerkers. |
| **4** | Volledige samenwerking, de nachtdienst (intramuraal en extramuraal) wordt één team. |

Opvallend hierbij is dat de vijf extramurale medewerkers alle vijf hebben gekozen voor een samenwerking alleen bij calamiteiten en dat in de intramurale sector de antwoorden juist uiteenlopen. Daarbij valt ook op dat er twee mensen aangeven helemaal geen samenwerking te willen terwijl aan het begin van de enquête slechts één persoon aangaf tegen samenwerking te zijn. In figuur 14 worden de antwoorden weergegeven.

Figuur 14: Mate van samenwerking

Uit deze vraag komt naar voren dat een groot deel van de medewerkers samenwerking in een bepaalde mate ziet zitten als organisatorische problemen worden verholpen maar het is ook duidelijk dat slechts een klein deel een volledige samenwerking, als één team ziet zitten.

Aan het einde van de enquête was er ruimte voor opmerkingen. Hieris niet veel gebruik van gemaakt en enkele opmerkingen hadden niet zo zeer betrekking op de enquête of het onderzoek maar meer over een praktijk- of privésituatie. De relevante opmerkingen zijn hieronder opgesomd.

* Ik vind het belangrijk om aan de wensen van cliënten te voldoen, maar dat is lastig plannen, bijvoorbeeld geen mannen als zorgaanbieder etc.
* Ik heb jaren geleden de keuze gemaakt voor intramuraal, als ik de behoefte had in de wijk te werken, had ik dat wel aangegeven.
* Voor cliënten is het prettig om bekende gezichten te zien, zeker op bijvoorbeeld een PG- afdeling waar een bepaalde benaderingswijze een must is.
* Te kort van tevoren geïnformeerd over het onderzoek, over het plan en het doel ervan.
* Er wordt al regelmatig samengewerkt bij calamiteiten of alarmeringen. De zorg wordt dan overgenomen vanuit de andere sector. Dit verloopt goed.

# 8. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de conclusies van het onderzoek weergegeven, de focusgesprekken worden behandeld alsmede de enquête. De centrale vraagstelling en de deelvragen worden ook beantwoord. Vervolgens worden in paragraaf 8.2 vanuit de conclusies enkele aanbevelingen gedaan waarbij een terugkoppeling wordt gemaakt naar het theoretisch kader.

## 8.1 Conclusies

In de focusgesprekken kwam duidelijk naar voren dat medewerkers zowel voordelen en kansen als nadelen en bedreigingen zien in een samenwerking tussen de twee sectoren. In beide gevallen gaat het dan om persoonlijke factoren maar ook om factoren voor de organisatie. Er worden kansen en voordelen gezien in persoonlijke ontwikkeling en meer uren werken maar ook kwaliteitsverhoging en kostenbesparing worden aangegeven. Bij de nadelen worden met name bevoegdheid en bekwaamheid inzake verpleegkundige handelingen als een bedreiging gezien maar ook de organisatorische verschillen binnen de organisatie. Dit komt ook sterk naar voren als gekeken wordt naar de organisatorische problemen, veel genoemde factoren zijn hier namelijk gericht op procedures en werkwijzen.

De focusgesprekken hebben een goed algemeen beeld gegeven van welke meningen er leven onder de medewerkers. De verschillende genoemde factoren zijn een goed uitgangspunt geweest om aan de hand van een enquête de opinie van de medewerkers verder te onderzoeken. Aan de hand van de enquête kan geconcludeerd worden dat er volgens de medewerkers zeker mogelijkheden zijn voor een samenwerking maar dat daarbij ook sprake is van nadelen . Ook is duidelijk dat niet iedereen een samenwerking ziet zitten met name omdat juist voor een bepaalde sector is gekozen. De voordelen richten zich op geografische factoren, werken vanuit een locatie alsmede de kansen op uitbereiding van uren. Nadelen richten zich veelal op factoren rond de cliënten: informatie over de cliënten en hun wensen spelen een belangrijke rol. Ook hier zijn bekwaamheid en bevoegdheid van personeel belangrijke factoren.

Uit de enquête komt naar voren dat een meerderheid van de medewerkers voor een bepaalde mate van samenwerking is, met name bij calamiteiten maar dat ook enkele medewerkers het bij de oude situatie willen laten.

### 8.1.1 Centrale vraag en deelvragen

Allereerst worden de deelvragen behandeld om tot slot een antwoord te geven op de centrale vraag.

Deelvragen:

* Welke voordelen zien medewerkers bij een samenwerking?

Er zijn vele factoren genoemd, belangrijk zijn: werken vanuit de locatie van waaruit de zorgvraag komt of waar de sleutelkasten zijn, kwaliteitsverhoging en kansen met betrekking tot het uitbreiden van uren.

* Welke nadelen zien medewerkers bij een samenwerking?

Ook hier vele factoren, belangrijk zijn: de bekwaamheid van alle medewerkers, de verschillen die bestaan binnen de organisatie inzake procedures en werkwijzen. Maar ook de bewuste keuze die door medewerkers is gemaakt voor een sector.

* Is er draagvlak voor een samenwerking, willen medewerkers wel een verandering?

Gesteld kan worden dat er wel draagvlak is maar dat er organisatorisch ook het een en ander moet veranderen. De meerderheid geeft aan een samenwerking te zien zitten maar uit het onderzoek is duidelijk naar voren gekomen dat er naast nadelen en bedreigingen ook veel praktische problemen zijn.

* Hoe ver kan deze samenwerking gaan, is het formeren van één team een idee?

Het vormen van één team heeft duidelijk geen voorkeur onder de medewerkers, een enkeling ziet dit wel als een goed idee maar de grote meerderheid geeft aan een samenwerking op het gebied van calamiteiten het meest te zien zitten.

Centrale vraagstelling:

* Hoe denken de medewerkers in de intramurale en de extramurale nachtdienst over samenwerking tussen deze afdelingen?

Geconcludeerd kan worden dat de medewerkers uiteenlopende ideeën hebben over de samenwerking tussen de afdelingen van de extramurale en intramurale nachtdienst. Er worden vele voordelen gezien maar tegelijkertijd ook nadelen en daarbij praktische bezwaren. Vanuit het totale onderzoek komt naar voren dat een samenwerking tot op een bepaald niveau onder de medewerkers als een goed initiatief wordt gezien. Een totale samenwerking als één nachtdienstteam wordt slechts door een enkeling positief benaderd. Samenwerking op het gebied van calamiteiten en alarmeringen wordt door het grootse deel van de respondenten als een goede optie aangegeven. Hierbij moeten zaken wel goed gestructureerd worden, er moet uniform gewerkt worden binnen de organisatie.

Een samenwerking tussen de sectoren is volgens de medewerkers dus wel mogelijk en zal ook kunnen dienen als een oplossing voor de problemen rond de extramurale nachtdienst. De kwaliteitsverhoging komt als één van de belangrijke aspecten naar voren en de kwetsbaarheid kan verminderd worden doordat collega’s beter op elkaar terug kunnen vallen.

## 8.2 Aanbevelingen

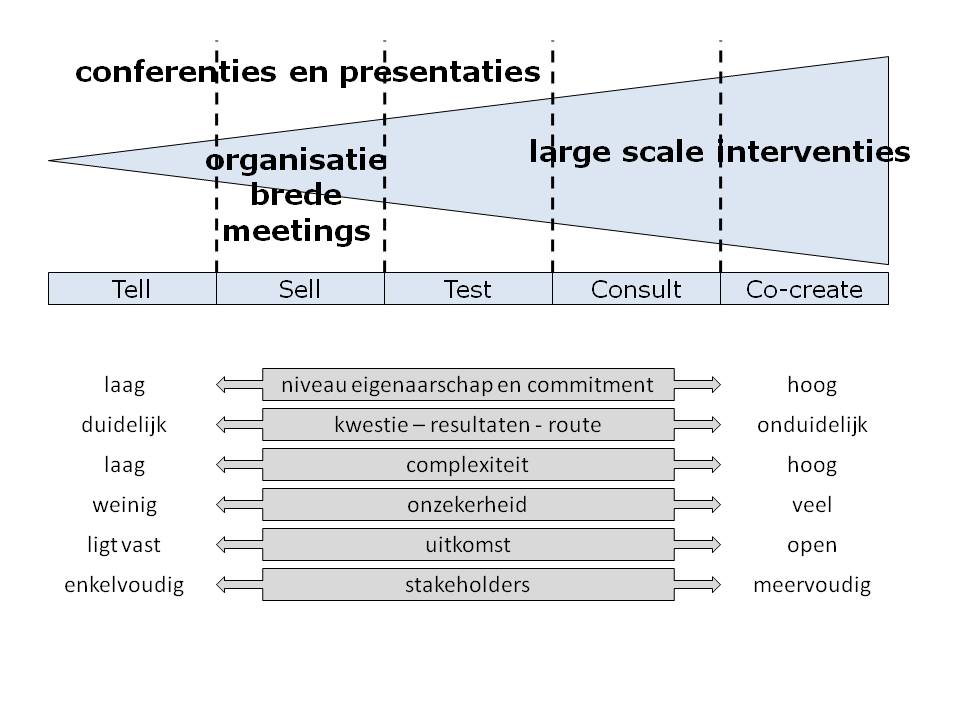
Tot slot worden vanuit het onderzoek enkele aanbevelingen gedaan. Het onderzoek is ontstaan vanuit een praktijksituatie rond de extramurale nachtdienst. Er is onderzocht of een samenwerking tussen intramuraal en extramuraal mogelijk een oplossing zou kunnen bieden voor de problemen die spelen bij de extramurale nachtdienst (kwaliteit en continuïteit). Een samenwerking tussen de sectoren is volgens de medewerkers wel mogelijk en zal ook kunnen dienen als een oplossing voor deze problemen. De kwaliteitsverhoging komt als één van de belangrijkste aspecten naar voren en de kwetsbaarheid kan verminderd worden doordat collega’s beter op elkaar terug kunnen vallen.

Een eerste aanbeveling die op basis hiervan gedaan wordt richt zich op de praktijkproblemen die worden gesignaleerd. Los van een eventuele samenwerking tussen de sectoren zou het goed zijn om hier aandacht aan te schenken. Veel factoren op organisatorisch niveau hebben betrekking op de procedures en protocollen, het blijkt dat hier verschillend wordt gewerkt en dat men zich afvraagt of de informatievoorziening altijd goed gaat. Het is raadzaam om hier naar te kijken aangezien het voor de organisatie belangrijk is dergelijke zaken goed op orde te hebben. Hiermee kunnen eventuele fouten worden voorkomen en medewerkers kunnen effectiever werken.

Een tweede aanbeveling is dat er zeker moet worden gekeken naar een samenwerking tussen de intramurale en extramurale sector. Onder de medewerkers wordt hier positief over gedacht, maar wel tot op bepaalde hoogte. Voor een totale samenwerking is er geen draagvlak, maar voor samenwerking op het gebied van calamiteiten en alarmeringen des te meer. Als er ingezet wordt op een samenwerking moeten wel enkele organisatorische zaken verbeterd worden: er moet uniform gewerkt worden op de verschillende afdelingen en ook op het gebied van salariëring moet geen onderscheid worden gemaakt. Bekwaamheid en bevoegdheid van personeel moet goed in kaart gebracht zijn om zo de kwaliteit van zorg op peil te houden.

De laatste aanbeveling is dat als er voor een samenwerking wordt gekozen en dus voor verandering, de medewerkers hierbij betrokken moeten worden. Vanuit het onderzoek is duidelijk naar voren gekomen dat medewerkers bereid zijn om mee te denken en ook zeker veel ideeën hebben omtrent dit onderwerp. Vanuit het theoretisch kader komt dit ook naar voren: naast dat het duidelijk moet zijn wat er gaat veranderen en waarom, is het belangrijk dat hier draagvlak voor is. Aanvullend op de literatuur kan ook gebruik gemaakt worden van het navolgende model, figuur 15. Dit is een model van Miller voor veranderstrategieën en is gebaseerd op een model van Smith.

In dit model wordt weergegeven dat ‘de beste manier van veranderen’ niet bestaat en dat dit per situatie verschilt. Het succes van een verandering hangt af van verschillende factoren, zoals de omstandigheden en de aard van een probleem. In de figuur staan onderaan de belangrijke factoren in het midden vermeld. De complexiteit van een verandering is hier bijvoorbeeld één van; bij complexe veranderingen kan beter gebruikgemaakt worden van een consult/overlegstrategie of van een Co-create/samenwerkingsstrategie. Als de verandering niet complex is, kan ervoor gekozen worden de verandering mede te delen en verder niet: ‘Tell.’ Door voor de verschillende factoren te bepalen aan welke kant ze op de veranderingsschaal zitten, meer naar links of naar rechts, kan een goede strategie gekozen worden.



Figuur 15: veranderstrategieën

Bezien we de situatie rond de nachtdienst van Libertas Leiden in combinatie met het voorgaande model, dan komt naar voren dat meerdere factoren, zoals de stakeholders, onzekerheid, uitkomst en complexiteit meer naar de rechterkant wijzen. Als er dus gekozen wordt voor een verandering in de nachtdienst, conform het tweede advies uit dit onderzoek, is het dus zeker aan te bevelen om de medewerkers hierbij te betrekken, hetzij in een adviserende rol dan wel de plannen hiervoor mede te laten opstellen. Een dergelijke ingrijpende veranderende werkwijze vanuit de top van de organisatie doorvoeren is af te raden.

Samenvattend is dus aan te bevelen dat de organisatie gaat kijken naar meer samenwerking tussen de nachtdiensten van de intramurale sector en de extramurale sector. Uit het onderzoek is gebleken dat een meerderheid van de medewerkers hier voor is en dat ook door de medewerkers veel voordelen en kansen worden gezien. Tegelijkertijd moet er hard gewerkt worden aan het oplossen van organisatorische zaken en ook het voorkomen van genoemde nadelen. Het onderzoek laat zien dat samenwerking een oplossing kan zijn voor de kwetsbaarheid van de extramurale nachtdienst en dat hier ook kwaliteitswinst valt te behalen. Het is moeilijk om een uitspraak te doen over de financiële baten die een samenwerking tussen de twee sectoren kan opleveren. Ook hier lijken echter voordelen haalbaar; als minder gebruikgemaakt wordt van extern personeel zal bespaard kunnen worden op loonkosten en ook een verhoging van kwaliteit van zorg kan een positief effect hebben op het aantal cliënten dat met zijn zorgvraag bij Libertas Leiden terecht komt. Om de financiële aspecten van een samenwerking goed in beeld te krijgen, zal verder onderzoek nodig zijn.

# 9. Reflectie op het onderzoek

Het onderzoek heb ik persoonlijk als leuk ervaren. Vooral omdat het onderwerp voor mij zo dicht bij de praktijk stond. Als je in juni 2014 begint met het leidinggeven aan een nieuw team waarvan blijkt dat deze als organisatie-eenheid met verlies draait en je daar vervolgens vanuit je opleiding in het najaar onderzoek naar kan gaan doen om dit te verbeteren, is dit een mooie samenkomst van factoren.

Terugkijkend naar het onderzoek waren vooral de focusgesprekken voor mij een leuk onderdeel, met name de onderlinge contacten met de medewerkers uit de nachtdienst. Doordat ze in een korte tijd veel wisselingen hebben gehad van leidinggevenden was het voor de medewerkers best lastig zich weer open te stellen, alles uit te leggen en een nieuwe stijl van leidinggeven te accepteren. Ik vond het dan ook bijzonder om te zien hoe we in een korte tijd naar elkaar toe zijn gegroeid. Ik heb naar mijn idee veel informatie uit de medewerkers weten te krijgen die voor mij waardevol is geweest in het kader van het onderzoek. Zo kwam bijvoorbeeld aan het licht dat een medewerker wel zegt naar BIG-scholing te gaan maar dit bleek helemaal niet zo te zijn. Een andere kwestie betreft een medewerker die in de zomerperiode voor veel klachten heeft gezorgd. Dit is boven water gekomen doordat medewerkers mij individueel in vertrouwen hebben genomen. Ik ben er dan ook van overtuigd dat mijn stijl van leiderschap er toe heeft bijgedragen dat ik als onderzoeker meer diepgang heb weten te creëren in het onderzoek. Binnen het focusgesprek werd er dan ook aangegeven dat medewerkers het prettig vonden om zo eens met elkaar te spreken over lopende zaken. Nu konden ze een keer met elkaar in discussie gaan in plaats van alleen maar via de e-mail contact met elkaar te hebben.

De andere vorm van onderzoek, het interview, vond ik erg leerzaam en heb ik ook als een prettige vorm van onderzoek ervaren. Aan de hand van een gericht interview kan relatief snel veel bruikbare informatie op tafel komen en dat is in dit onderzoek ook zeker het geval geweest. Ik denk wel dat het scheelt dat in dit geval het interview bij een bekende is afgenomen, dit maakt het informeler. Het gesprek liet mij goed zien hoe de organisatie ervoor staat, welke factoren er spelen en welke van belang zijn voor mij als onderzoeker om mee te nemen in mijn onderzoek.

De enquêtes hebben helaas niet een hele grote respons gehad. Hier was ik ook al een beetje bang voor. Dit omdat het in een enorme tumultueuze periode is uitgezet. Tijdens een reorganisatieperiode hebben medewerkers hele andere belangen aan hun hoofd dan het invullen van een enquête waarin ook nog eens wordt gevraagd of er efficiënter gewerkt kan worden, met als mogelijk gevolg (nog meer) verlies aan banen. Als onderzoeker vind ik het jammer dat de respons niet hoger is geweest en de reorganisatie mijn onderzoek mogelijk negatief heeft beïnvloed. Als collega kan ik het mij echter heel goed voorstellen dat medewerkers ervoor hebben gekozen het niet in te vullen en zich vast klampen aan het bestaande. Het is toch je baan die op de tocht staat….

Terugkijkend heb ik wel een goed gevoel over het totale onderzoek. Kijkend naar mijn plan van aanpak en de methodologie, concludeer ik dat de onderzoeksmethoden en de analyse grotendeels zijn verlopen zoals gepland. De uitkomsten van het onderzoek zullen worden gepresenteerd aan de teammanagers van de sector intramuraal en extramuraal. Ik ben benieuwd wat ze met de aanbevelingen van het onderzoek zullen gaan doen en welke directe meerwaarde het oplevert voor de organisatie.

# Referentielijst

## Boeken.

Alblas,G., & Wijsman,E. (2009). *Gedrag in organisaties.* Houten: Noordhoff Uitgevers

Quinn, R.E., Faerman, S.R., Thompson, M.R., McGrath, M.R. & St.Clair, L.S. (2011) *Handboek Managementvaardigheden.* Den Haag: Academic Service & BIM Media

Kleijn, R. (2012). *Verandermanagement.* Amsterdam: Pearson Benelux B.V.

Baarda, D.B., & Goede, de, M.P.M. (2006). *Basisboek Methoden en technieken*. Groningen:

Wolters-Noordhoff.

Jonker, J. & Pennink, B.J.W. (2000). *De kern van methodologie,* *een inleiding.* Assen: Van Gorcum.

Hempkema, W.(*2009). Stoppen met leidinggeven.* Soest: Uitgeverij Nelissen.

Mintzberg,H (2010).*Organisatiestructuren.* Amsterdam: Pearson Education Benelux

Caluwé, L. de & Vermaak H. (1999). *Leren veranderen: een handboek voor de veranderaar.* Alphen aan de Rijn: Samsom.

Mulders, M.(2010). *101 management modellen.* Groningen: Noordhoff Uitgevers.

Rollinson, D. (1998). *Organisational behavior and analysis.* Essex: Pearson Education Limited.

Rainey, H.G. (2003). *Understanding and managing public organizations.* San Francisco: Jossey Bass

Tiggelaar, B.,& Aerts, J. (2012). *MBA in één dag.* Soest: Tylor Roland Press B.V.

Tiggelaar, B (2010). *Doen durven en dromen.* Soest: Tylor Roland Press B.V.

## Artikelen en rapporten.

Gemeente Leiden. (2014). *Statistiek.* Geraadpleegd op 24 december 2014, van <http://www.leiden.nl/statistiek>

Nationaalkompas. (2014). *Bevolking.* Geraadpleegd op 24 december 2014, van <http://www.nationaalkompas.nl/bevolking/vergrijzing/huidig/>

LibertasLeiden.nl (2013). *Missie.* Geraadpleegd op 9 april 2015, van

<http://www.libertasleiden.nl/over-ons/onze-missie/>

Schop, J(2012). *Teamfunctioneren.* Geraadpleegd op 9 april 2015 van <http://www.gertjanschop.com/modellen/effectief_teamfunctioneren.html>

Intemarketing. (2013). *DESTEP analyse.* Geraadpleegd op 10 april 2015, van <http://www.intemarketing.nl/marketing/analyses/destep>

M. Jongebreur en J. Vinke, (2004) *Samenwerken in een team: een model voor effectief teamfunctioneren*. Geraadpleegd op 10 april 2015, van <http://www.gertjanschop.com/modellen/effectief_teamfunctioneren.html>

## 

## Internetbronnen.

* Thiel, van E. (2008). *Handleiding Nederlandse Werkwaardentest.* 123 test. Geraadpleegd op 22 November 2014, van

<http://www.testingtalents.nl/testlokaal/voorbeelden/handleiding_nederlandse_werkwaardentest.pdf>

* Woordenboek Dikke van Dale online. (2013). Geraadpleegd op 22 november 2014, van <http://www.vandale.nl/opzoeken>
* Verenso.nl (2014) *Complexe ouderenzorg in verzorgingshuis en thuis.* Geraadpleegd op 24 december 2014, van http://www.verenso.nl/assets/uploads/downloads/handreikinen/complouderenzorguiteenstuk.pdf.
* Managementmodellen.nl (2014). *SWOT-analyse.* Geraadpleegd op 24 december 2014, van http://www.gertjanschop.com/modellen/swot\_analyse.html
* Managementmodellensite.nl (2014). *Veranderen volgens Fullan.* Geraadpleegd op 10 april 2015, van http://www.gertjanschop.com/modellen/veranderen\_vlgs\_fullan.html
* Managementmodellensite.nl (2014). *Veranderen en communicatie.* Geraadpleegd op 10 april 2015, van <http://www.gertjanschop.com/modellen/veranderen_en_communicatie.html>
* Managementmodellensite.nl (2014). *Kleurenmodel de Caluwe.* Geraadpleegd op 10 april 2015, van http://www.gertjanschop.com/modellen/kleuren\_en\_hun\_centrale\_thema\_s.html
* Vilans. (2013). *Ruimbaan voor inzet vrijwilligers in zorg.* Geraadpleegd op 12 april 2015, van <http://www.vilans.nl/Pub/Home/Home-Weblog/Henk-Nies/Ruim-baan-voor-inzet-vrijwilligers-in-zorg.html>
* Groepsdynamiek.nl (2013).*De beste theorieën, wetten en principes uit de groepsdynamica.* Geraadpleegd op 13 april 2015, van <http://www.groepsdynamiek.nl/leiderschap.html>

# Bijlagen

## Bijlage 1. Diepte interview

Datum: *13 Oktober 2014*

Locatie: *Kantoor sector extramurale gezondheidszorg, Diamantlaan.*

Naam: Ingrid Kraayenoord

Functie: Sector manager extramurale gezondheidszorg

Goedemiddag, als onderdeel van mijn onderzoek naar de nachtdienst wil ik graag een interview afnemen. De belangrijkste onderwerpen zullen de indeling van de nachtdienst zijn binnen de organisatie, de medewerkers en daarbij kwaliteit en de financiën. Uiteraard kunnen we uitweiden over alles wat ter sprake komt.

*Prima, begin maar.*

In het verleden waren de sectoren nog opgedeeld in werkgebieden. Medewerkers uit de nachtdienst gaven aan dat ze toen een betere samenwerking met de intramurale setting ervoeren. Waarom is er dan zo bewust gekozen om ze uit elkaar te halen?

*Met de ingang van de nieuwe structuur in de organisatie is er gekozen voor sectoren. De reden hiervan is eenduidig werken binnen de hele organisatie per sector, beter inzicht in de financiële stroming en beter in kunnen spelen op veranderingen omdat er nu specialisten in het management zitten. De sectoren zijn onderverdeeld in de sector intramurale zorg, extramurale zorg en Ondersteuning en Participatie. Onder de sector intramurale zorg vallen de huizen, Lorentzhof, het gebouw met de afdeling kleinschalig wonen, Robijnhof en Rijn en vliet. De sector extramuraal bestaat uit de verschillende thuiszorg teams en de sector ondersteuning en participatie waar onder andere de buurthuizen onder vallen. Er is bewust gekozen voor de settingen om elkaar te kunnen versterken in de sector. Managementoverleg kan zo beter worden afgestemd. Met de sector kan je zo meer diepgang vinden. Er is niet doelbewust besloten om de nachtdienst intra en extramuraal uit elkaar te halen. Ook vorig jaar was de nachtdienst al verdeeld over intramuraal en extramuraal, De verandering zit dus niet daar in, maar moet ergens anders in zitten.*

Waarom is er gekozen voor een aparte organisatie-eenheid voor de nachtdienst?

*Per team kan er geen nachtdienst draaien. Dit is financieel niet haalbaar. Er is daarom gekozen voor 1 team die door de hele sector betaald wordt naar rato van het aantal cliënten. Dit wordt aangevuld met diensten voor andere organisaties.*

Is er ook wel eens gekeken naar een verdeling van de nacht waarin ieder thuiszorgteam zelf verantwoordelijke was voor de nachtdiensten? Of ieder team levert personeel die ook werkzaam kunnen zijn in de nachtdienst?

*Op zich kan de nachtdienst ook door personeel uit de verschillende teams gedaan worden. Ook dan is echter een andere OE-code handig omdat er dan bij onevenredige levering de kosten zuiver blijven. Een nadeel hiervan is dat dan heel veel medewerkers alle cliënten moeten kennen en er gelden wat andere procedures (bv. sleutels). Nu wordt het team bezet door vijf vaste medewerkers die werkzaam zijn in de nachtdienst. Deze medewerkers kunnen samen het rooster voldoende bezetten. Het is dan ook niet nodig om medewerkers uit de verschillende teams te halen en deze in te zetten in de nachtdienst.*

Is er nu we in sectoren werken wel eens gekeken naar de samenwerking met de sector intramuraal. Ik denk dan met name aan de locatie van de ‘Parelvissers’. In het verleden werden de extramurale bewoners in het pand ’s nachts geholpen door de intramurale collega’s, zou hier geen winst te behalen zijn door hier intensiever de samenwerking weer op te zoeken?

*Hier zou zeker een kans liggen om de samenwerking te optimaliseren. Ik denk ook dat dit zo zou kunnen zijn voor de Robijnhof en de aanleunwoningen daarvan en bij de inzet van verpleegkundigen. Dit moet dan verder uitgewerkt worden.*

En volledige samenwerking tussen de intramurale en extramurale nachtdienst, als een afdeling, zou dat een mogelijk oplossing bieden. Met een grote afdeling zal de kwetsbaarheid in ieder geval verminderen en hiermee kan het inzetten van uitzendkrachten verkleint worden wat weer de kwaliteit van zorg ten goede komt.

*Een volledige samenwerking zal op allerlei vlakken consequenties hebben. Voor de organisatie en ook voor de medewerkers. Ik kan nu moeilijk inschatten in hoe verre dit realistisch is en of het daadwerkelijk veel voordelen heeft voor de organisatie. Ik weet ook niet of medewerkers dit een goed idee vinden, er zitten natuurlijk verschillen tussen extramuraal of intramuraal werken.*

Alle medewerkers hebben begin oktober een brief gekregen waarin flexibiliteit wordt verwacht van de medewerkers. Betekent dit ook dat er van de medewerkers verwacht wordt dat zij nachtdiensten gaan draaien?

*De brief met de boodschap telt voor iedere medewerker. Ook voor mij geldt dat ik flexibel moet zijn en ingezet kan worden op tijden waarop de organisatie mij nodig heeft. Dit betekent dan ook voor personeel dat wanneer er calamiteiten zijn of gaten in het rooster van de nachtdienst zij hiervoor beschikbaar moeten zijn. Uiteraard is het wenselijk deze eerst zo veel mogelijk op te lossen met het vaste personeel.*

Hoe is de kwaliteit van zorg gewaarborgd?

*Alle medewerkers in de nachtdienst zijn niveau 3 of hoger geschoold.*

Is er een bewuste keuze gemaakt om alleen medewerkers van niveau 3 en hoger geschoold personeel in te zetten?

*De medewerkers moeten alle verpleegtechnische handelingen uit kunnen voeren die ze in de nachtdienst tegen kunnen komen. Omdat het een solistisch onderdeel is van de organisatie waarin ze bijna niet een beroep kunnen doen op collega’s is er gekozen voor een niveau 3 of hoger geschoold personeelslid.*

De nachtdienst zit verspreid over verschillende locaties met kantoren is dit een bewuste keuze?

*De nachtdienst heeft in principe een vaste plek. Te weten het kantoor in de aanleunwoningen van de Robijnhof. Omdat er in de ‘Parelvissers’ een centraal punt is ingericht voor de sleutelkasten waar de nachtdienst de sleutels in de kasten heeft opgeslagen. Maar waarom vraag je dat?*

Ik vraag mij af of er niet efficiënter gewerkt kan worden door het team om maar op 1 locatie kantoor te houden.

*Dit zou mogelijk efficiënter kunnen zijn, maar daar moet dan ook verder naar gekeken worden. Hoe zie jij die efficiëntieslag dan voor je?*

Door op een locatie kantoor te houden zou op de loze tijdsmomenten efficiënter gewerkt kunnen worden aan bijvoorbeeld de in en uitvoer van sleutels. Nu worden er best veel overuren geschreven aan de administratie van sleutels. Het enige nadeel is het gebruik van de dienstauto’s. Er staat een auto op de parelvissers en een auto op de Robijnhof. Dit maakt het lastiger voor de nachtdienst om van uit 1 plek gebruik te kunnen maken van de beide auto’s.

*Ja, precies ik denk ook dat hier wel mogelijkheden liggen maar dat moet dus verder bekeken worden. En praktische problemen, zoals met de dienstauto’s, zullen zich waarschijnlijk ook voordoen bij andere mogelijke veranderingen.*

Vanuit de medewerkers van de nachtdienst, zowel intramuraal als extramuraal, heb ik gehoord dat ze de verdeling van de sleutelkasten lastig vinden omdat dit het moeilijk maakt om tijdig bij een alarmering te kunnen zijn. Is er al eens kritisch gekeken naar de locatie van de sleutelkasten en de invoer van sleutels bij alarmeringscliënten?

*Bij de bouw van de ‘Parelvissers’ is er op dat moment een keuze gemaakt om daar het verzamelpunt in te richten voor de sleutelkasten. Destijds zat de stedelijke nachtdienst ook in de ‘Parelvissers’ en is automatisch de kast voor de stedelijke nachtdienst daar ook geplaatst. Echter als de sleutelkasten een nieuwe verdeling over de locaties behoeft dan laat het me maar weten. We kunnen er altijd samen kritisch naar kijken hoe het efficiënter kan.*

Waarom kan een nachtdienst medewerker niet uit iedere kast de sleutels halen? Nu moet een cliënt die ook alarmering wil een extra setje sleutels inleveren. Deze worden op 1 punt verzameld. Dit geeft extra reistijd voor de medewerker.

*Deze vraag sluit aan op mijn antwoord op je vorige vraag. Echter geldt er voor alarmering een andere procedure. Om het voor de nachtdienst zo overzichtelijk mogelijk te maken is er gekozen om ook de sleutels op de zelfde locatie te bewaren als voor de andere sleutels. De sleutels worden opgeslagen in speciale kasten dat de privacy waarborgt van iedere cliënt. Alleen medewerkers die geautoriseerd zijn voor het gebruik van de sleutel kan in de kast. Wat betreft reistijd, ook hier voor geldt dat er best kritisch gekeken kan worden naar de verspreiding van de kasten of de huidige procedure.*

De financiën zijn een belangrijk onderdeel van het onderzoek, kan jij toelichten hoe de inkomsten en uitgaven van de nachtdienst zijn?

*De nachtdienst krijgt een percentage van de NZA gelden naar productie op de kostenplaats. Tevens krijgen ze vanuit de PGB voor de productie die zij leveren een percentage. Ze krijgen iedere maand van de externe partijen een bedrag waar zij zorg hebben geleverd naar productie en een standaard bedrag welke contractueel zijn afgesloten. De uitgave liggen het grootste deel op de loonkosten en door onregelmatigheidstoeslagen zijn deze kosten relatief hoog. Ook draagt het team een percentage overhead kosten af.*

Hoe kan het dan zijn dat er met verlies gedraaid wordt?

*Door langdurige ziekte is er een groot beroep gedaan op uitzendkrachten. Dit zijn dure krachten voor de organisatie waardoor er structureel hogere loonkosten zijn geweest. Op dit moment draait de nachtdienst ongeveer op 0. De nachtdienst blijft altijd een dure dienst door onregelmatigheid en reistijd die niet uitbetaald wordt. Daarnaast kunnen we op deze manier 24-uurs alarmering realiseren waar we extra inkomsten door hebben.. Wij krijgen wel extra geld voor het feit dat we 24-uurs zorg draaien van de zorgverzekeraar, maar dit wordt verdeeld over het gehele budget en gaat niet specifiek naar de nachtdienst. (is minder korting op NZA tarief)*

Is het dan zo dat als er geen uitval is van het vaste personeel er wel met winst kan worden gedraaid?

*Er kan geen winst gedraaid worden met de nachtdienst, maar de 24-uurs alarmering, extra inzet bij andere organisaties en het zelf realiseren van de palliatieve zorg maken dat we budget neutraal kunnen draaien. Voor 2015 hebben we het budget ook heel scherp gesteld en met de teammanagers afgesproken dat we het verlies daarvan in de teams meenemen.*

Kijkend naar de financieren van de nachtdienst met betrekking op de alarmeringscliënt. Het is nu zo dat de maandinkomsten worden bij geschreven op de OE van het team waar de cliënt geografisch gezien in het gebied van woont. Hierdoor loopt de nachtdienst ook inkomsten mis. Dit kan een vertekend beeld geven.

*De inkomsten van de alarmeringsabonnementen worden bijgeschreven bij de thuiszorg teams waar zij geografisch gezien onder vallen. Dit komt omdat er door de klantenservice geen onderscheid gemaakt kan worden tussen alarmering speciaal voor de nacht of ook voor de dag. Een cliënt sluit ook een 24uurs contract af. Er is voor gekozen om de inkomsten bij de teams weg te boeken. Tevens hebben zij de meeste uren zorg voor de alarmering. Wel krijgt de nachtdienst de productie bijgeschreven wanneer er gereageerd moet worden op een alarmering en dus weldegelijk inkomsten. En doordat de andere OE-codes gezamenlijk het verlies delen maakt dit verder niet uit.*

Je noemde net externe partijen, deze kan ik niet terug vinden in de bi-tool, hoe zit dat?

*De externe partijen worden bijgeschreven op overige inkomsten. De partijen betalen een maandelijks maandbedrag zoals contractueel is afgesproken. Bij overproductie en of calamiteiten waarop een medewerker moet reageren wordt er een doorberekening gemaakt. De nieuwe contracten zijn nu doorgenomen met de FIZ en hier zijn afspraken over gemaakt.*

Waar kan ik de naw gegevens vinden voor de doorberekening?

*Wij rekenen het geldende NZA-tarief voor zorg en verpleging bij andere aanbieders de tijd die we nemen is nu inclusief reistijd. Daarnaast rekenen we €3 per cliënt voor bereikbaarheid ook als we geen zorg verlenen. In de inkoopgids van de het zorgkantoor staan de actuele cijfers. Ook zijn deze online te vinden op de site.*

Is er in de NAW prijzen ook rekening gehouden met de extra kosten? Bijvoorbeeld FIZ die een rekening moet maken, de medewerkers die de uren moeten verantwoorden?

*Wij krijgen zelf niet het volledige NZA tarief maar 95% , maar rekenen wel het volledige tarief. Daarnaast declareren wij nu ook reistijd en naar Voorschoten ook kilometervergoeding. We rekenen geen andere extra kosten omdat dit een win/win-situatie is. Wij hebben meer cliënten nodig voor extra inkomsten en zij hebben ons nodig om nachtdienst te kunnen leveren.*

Oké, dat is duidelijk. Ik heb geen vragen meer staan en volgens mij heb ik antwoord op alle belangrijke onderdelen. Heb jij nog aanvullingen of opmerkingen?

*Nee, ik zou het zo niet weten, ik hoop dat jij verder kunt met deze resultaten.*

Dat denk ik zeker. Hartelijk bedankt voor je tijd en medewerking.

*Graag gedaan.*

## Bijlage 2. Focusgesprekken

*Uitwerking focusgesprekken nachtdienst medewerkers intramuraal en extramuraal*

De flap-overs zijn overgeschreven en waarnodig toegelicht, de toelichting is cursief gedrukt.

De vragen die door de gespreksleider aan de groep zijn gesteld hebben als uitgangspunt een mogelijke samenwerking tussen intramurale en extramurale nachtdienst. De vragen zijn:

* Welke voordelen zien jullie en welke kansen liggen er volgens jullie bij een samenwerking van de beide sectoren in de nachtdienst?
* Wat hebben jullie nodig van de organisatie? Welke praktische problemen zijn er?
* Welke nadelen zien jullie en welke bedreigingen liggen er volgens jullie bij een samenwerking van de beide sectoren in de nachtdienst?

**Groep 1**

Flap over 1 gaat over de voordelen/kansen.

* Kennis overdracht m.b.t. voorbehouden handelingen en samenwerking van verpleegtechnische handelingen. *(Er werd als voorbeeld genoemd de VAC pomp , cliënt in thuiszorg had deze. Een ervaren intramurale medewerker is met een extramurale medewerker naar de thuiszorg cliënt gegaan).*
* Flexibelere inzet van personeel, met name intramurale medewerkers zien kansen in uitbreiding uren om te kunnen werken in de nachtdiensten
* In de parelvissers kan de intramurale zorg de ongeplande zorg m.b.t. alarmering gemakkelijk overnemen omdat daar alle sleutelkasten hangen.
* Er zal veel meer contact onderling zijn.
* Beter vangnet, er kan gemakkelijker op elkaar worden terug gevallen
* Goed om te wisselen tussen intramuraal en extramuraal, je voorkomt hiermee blinde vlekken. Leert meer van elkaar.

Wat hebben jullie nodig?

* Inwerkperiode in de andere sector of ander huis.
* In de parelvissers ben je alleen, dit maakt je ook kwetsbaar. Goede telefoon verbinding met elkaar is hier van belang.
* Praktisch gezien, inlogcodes voor sleutelkasten, inlogcodes voor accounts om bij cliënt gegevens te kunnen maar ook routes.

Flap over 2 gaat over de knelpunten/bedreigingen.

* Is er wel goed in beeld welke medewerkers bevoegd en bekwaam zijn voor de uitvoering van verpleegtechnische handelingen? *Hier werd een voorbeeld gegeven van een opname cliënt met sondevoedingpomp. Intramurale nachtdienst medewerkers van de robijnhof hadden allen deze handeling nog niet gedaan toch is overgegaan op opname waardoor de cliënt ’s nachts geen voeding heeft gekregen. Extramurale collega van de nachtdienst heeft door eigen calamiteiten in de nacht niet kunnen bijspringen.*
* Goede afstemming opname cliënten met verpleegtechnische handelingen. *Zowel door de intramurale als extramurale medewerkers werd er aangeven lang niet in alle handeling bekwaam te zijn.*
* Bij calamiteit kunnen we niet zomaar bijspringen omdat we niet in de sleutelkasten kunnen.
* Onvoldoende op de hoogte van veranderingen door middel van bijvoorbeeld wachtoverdrachten.
* Samenwerking met Roomburgh loopt niet lekker. *Voorbeeld wordt gegeven over de dubbele paragravering van opiaten. Intramurale medewerker wil niet meekijken bij de toediening waardoor er onnodig met twee personen van Libertas naar toe dienen te gaan. Of de intramurale medewerker wil alarm niet resetten waardoor voor 1 druk op een knop Libertas daar apart voor naar toe moet.*
* Het brandalarm komt bij de parelvissers niet binnen op de oude telefoons die nu nog gebruikt worden.
* In de robijnhof worden verschillende ruimtes met verschillende sleutels geopend. Deze sleutels zijn alleen in het bezit van de intramurale medewerkers. Extramurale medewerkers zouden deze uit de kast kunnen halen alleen heeft niemand een code voor de noodkast.

**Groep 2**

Flap over 1 gaat over de voordelen/kansen.

* Onderlinge samenwerking zal veel beter gaan, sneller telefonisch contact tussen de sectoren voor hulp.
* Flexibeler inzet van personeel waardoor de groep voor de nachtdienst groter wordt. Dit geldt dan voor de beide sectoren maar ook voor de samenwerking tussen de verschillende intramurale locaties.
* Kwaliteitsverhoging.
* Beter bijhouden van voorbehouden handelingen.
* Helpen vanuit de locaties waar de zorgvraag vandaan komt. *Bijvoorbeeld vanuit de robijnhof kan gemakkelijk ondersteuning aan elkaar geboden worden in de aanleunwoningen en omgekeerd op de somatisch afdeling.*
* Beter mix van geschoold personeel. *Er wordt aangeven dat er beter gekeken kan worden naar de inzet van een niveau 3 medewerker naast een niveau 2 medewerker in de intramurale settingen.*
* Extramuraal wordt er aangegeven dat er kosten besparend gewerkt kan worden door de vele nacht checks uit te laten voeren door een niveau 2 medewerker. *Veel van de zorgmomenten zijn er om iemand te begeleiden in de toiletgang. Dit zou een niveau 2 medewerker prima kunnen doen.*
* Meer een wij gevoel in de samenwerking, we werken allemaal voor Libertas i.p.v. alleen voor de robijnhof of alleen voor extramuraal.

Wat hebben jullie nodig

* Als alles op orde is zal de overname van dienst veel gemakkelijker gaan. *Als voorbeeld werd hier gegeven het brandprotocol met bijbehorend draaiboek van de parelvissers. De zorgleefplannen (zlp) up to date. Zo hoef je alleen maar meer in de map te kijken i.p.v. alles uitvragen bij een cliënt.*
* Meer uniform werken. *Zelfde mappen structuur, zelfde werkwijzen in zlp identieke telefoons.*
* Meer scholing in voorbehouden handeling. *Er wordt door medewerkers aangeven dat er onvoldoende aandacht is in de scholing voor de voorbehouden handeling als pijnbestrijding d.m.v. pompen of sondevoedingpompen.*
* Gelijkheid in fwg inschaling. *Er is tussen de intramurale en extramurale nachtdienstmedewerkers een verschil in de salarisinschaling. Er wordt aangeven door medewerkers gelijke monniken gelijke kappen.*

Flap over 2 gaat over de knelpunten/bedreigingen.

* Wil de medewerker wel flexibel ingezet worden? *Er wordt aangeven de cliënten van andere locaties niet te kennen of de weg in de stad niet te kunnen vinden in het donker.*
* Inwerktijd. Ieder huis werkt anders, zeker in de nachtdienst is het zo anders.
* Expertise in de vorm van zorg zeker bij de inzet op een pg afdeling.
* Bevoegd nog bekwaam in bepaalde handelingen die in de wijk voorkomen.
* Wordt er rekening gehouden met de wensen van de cliënt. *Sommige cliënten willen b.v. geen man. Of wil de cliënt wel steeds een nieuw gezicht zien.*
* Is alle informatie wel op orde om als “vreemde” zorg te kunnen verlenen?
* Op locaties waar je alleen zit zou je goed moeten worden ingewerkt. En is de inwerktijd dan wel voldoende om sporadisch er te werken?
* Oproep bij vrij zijn, mag je nee zeggen?

## Bijlage 3. Enquête



Beste medewerker van Libertas, extramurale en intramurale nachtdienst

Momenteel volg ik de opleiding management in zorg en maatschappelijke dienstverlening aan de hogeschool Leiden. Ik ben nu bezig met afstuderen en dit betreft een onderzoek naar de huidige situatie van de extramurale nachtdienst. Vanuit het onderzoek dat tot op heden is verricht is een mogelijke oplossingsrichting ontstaan. Dit betreft een samenwerking tussen de intramurale en extramurale nachtdienst.

Om in beeld te krijgen hoe medewerkers denken over deze mogelijke samenwerking zijn in het najaar twee focusgesprekken gehouden met groepen medewerkers. Mede aan de hand van de uitkomsten van deze gesprekken is nu een enquête ontwikkeld om de bevindingen te toetsen bij de medewerkers alsmede extra inzicht te krijgen door aanvullende vragen. Deze enquête wordt aan alle medewerkers van de intramurale en extramurale nachtdienst voorgelegd met de vraag deze in te vullen.

De enquêtes worden anoniem afgenomen en verwerkt. De uitkomsten vanuit de enquêtes worden samengevoegd om een aanbeveling te kunnen geven aan het centraal management team.

Ik wil jullie vriendelijk verzoeken om deze enquête in te vullen, Ik begrijp dat dit niet de eerste enquête is die in jullie postvak ligt maar ik hoop dat jullie de tijd en de moeite willen nemen. Voor mij is het belangrijk dat iedereen meewerkt, ik heb het nodig voor mijn afstuderen maar evenzeer geld dat ik sterkere aanbevelingen kan maken als er voldoende respons is.

De enquête zal ongeveer 10 tot 15 minuten in beslag nemen. U kunt de enquête retour zenden aan [m.bryan@libertasleiden.nl](mailto:m.bryan@libertasleiden.nl) of bij u leidinggevend in een gesloten enveloppe inleveren voor 30 April.

Alvast bedankt voor u moeite,

Mariece Bryan

Wijkverpleegkundige team Herenstraat.

**Enquête: Samenwerking tussen de intramurale en extramurale nachtdienst**

Doel van deze enquête is om in beeld te brengen hoe vanuit de medewerker tegen een samenwerking tussen de intramurale en extramurale nachtdienst wordt aangekeken. Allereerst krijgt u een paar algemene vragen met betrekking tot uw dienstverband. Vervolgens wordt ingegaan op onderwerpen die zijn voortgekomen uit de focusgesprekken en tot slot zijn er een paar afsluitende vragen.

De algemene vragen kunnen worden ingevuld door het vakje aan te kruizen welke voor uw antwoord staat. Bij de vragen vanuit de focusgesprekken staat een instructie. De enquête zal anoniem worden verwerkt en aan het einde is ruimte voor eventuele opmerkingen.

**Algemeen:**

**Ik ben werkzaam in:** *Plaats een kruis in het vak van toepassing.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | De intramurale nachtdienst |
|  | De extramurale nachtdienst |

**Hoe lang bent u in dienst bij Libertas Leiden?** *Plaats een kruis in het vak van toepassing.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | 0 tot 3 jaar |
|  | 4 tot 6 jaar |
|  | 6 jaar of langer |

**Bent u voor samenwerking tussen de intramurale en extramurale nachtdienst?**

*Plaats een kruis in het vak van toepassing.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ja |
|  | Nee |

**Focusgesprekken:**

In de focusgesprekken is er gekeken naar de voordelen/kansen en nadelen/bedreigingen van een eventuele samenwerking en naar wat er organisatorisch en in de praktijk nodig is. Voor elk van deze drie onderwerpen is een lijst samengesteld met genoemde factoren. Wilt u per vraag de voor u 5 belangrijkste antwoorden kiezen? (*de factoren staan in willekeurige volgorde*)

**Voordelen/kansen:**

Geef in de vakjes met de cijfer 1 t/m 5 aan welke vijf voor u het belangrijkste zijn.

*(1 staat voor het meest belangrijk, 2 daarna het belangrijkst enz. t/m 5)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Flexibelere inzet van personeel, bied ook voordelen en kansen in uitbreiding van uren om te kunnen werken in de nachtdiensten |
|  | Er zal veel meer contact onderling zijn, ook telefonisch, de onderlinge samenwerking zal hierdoor beter gaan |
|  | Beter vangnet, er kan gemakkelijker op elkaar worden terug gevallen |
|  | De intramurale zorg kan de ongeplande zorg m.b.t. alarmering gemakkelijk overnemen in locatie de Parelvissers, omdat daar alle sleutelkasten hangen. |
|  | Goed om te wisselen tussen intramuraal en extramuraal, je voorkomt hiermee blinde vlekken. Leert meer van elkaar |
|  | Flexibeler inzet van personeel waardoor de groep voor de nachtdienst groter wordt. Dit geldt ook voor de samenwerking tussen de verschillende intramurale locaties. |
|  | Kwaliteitsverhoging |
|  | Kostenbesparend, bepaalde handelingen kunnen worden uitgevoerd door lager geschoold personeel. (Bijvoorbeeld toiletgang) |
|  | Meer een “wij” gevoel in de samenwerking, we werken allemaal voor Libertas i.p.v. alleen voor bijvoorbeeld de Robijnhof of alleen voor extramuraal. |
|  | Helpen vanuit de locaties waar de zorgvraag vandaan komt. Bijvoorbeeld vanuit de Robijnhof kan gemakkelijk ondersteuning worden verleend in de aanleunwoningen. |

**Nadelen/bedreigingen**

Geef in de vakjes met de cijfer 1 t/m 5 aan welke vijf voor u het belangrijkste zijn.

*(1 staat voor het meest belangrijk, 2 daarna het belangrijkst enz. t/m 5)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Is er wel goed in beeld welke medewerkers bevoegd en bekwaam zijn voor de uitvoering van verpleegtechnische handelingen? |
|  | Niet alle medewerkers zijn bekwaam in alle handelingen, dit geeft moeilijkheden in de afstemming van routes met cliënten met verpleegtechnische handelingen. |
|  | Bij calamiteiten kunnen we niet zomaar bijspringen omdat we niet in de sleutelkasten kunnen. Zowel intramuraal als extramuraal. |
|  | Onvoldoende op de hoogte van veranderingen omtrent cliënten door middel van bijvoorbeeld wachtoverdrachten. |
|  | Er is verschil in salariëring tussen de intramurale en extramurale nachtdienst, extramuraal is hoger ingeschaald. |
|  | De inwerktijd, iedere cliënt is anders zeker in de nachtdienst. meerdere medewerkers moeten de op de hoogte zijn van de werkwijzen |
|  | Voor bepaalde afdelingen is expertise nodig voor specifieke zorg, bijvoorbeeld op psychogeriatrische afdeling |
|  | De wens van de cliënt. Bijvoorbeeld een man aan bed of veel verschillende gezichten kunnen bezwaren zijn. |
|  | De informatievoorziening, om in de wijk of op een andere afdeling te kunnen werken moet de informatie in orde zijn. |
|  | Niet iedere medewerker wil flexibel werken, er zijn bewuste keuzes gemaakt voor intramuraal of extramuraal werken. |

**Organisatorisch/praktijk**

Geef in de vakjes met de cijfer 1 t/m 5 aan welke vijf voor u het belangrijkste zijn.

*(1 staat voor het meest belangrijk, 2 daarna het belangrijkst enz. t/m 5)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Alle informatie moet in orde zijn, bijvoorbeeld draaiboeken en protocollen |
|  | De zorg leef plannen moeten altijd up to dat zijn. Dus daar moet tijd voor zijn, de map is dan leidend en vragen aan de cliënten is niet langer nodig. |
|  | Er moet uniform gewerkt worden, alle afdelingen dezelfde werkwijzen, bijvoorbeeld de mappen structuur, gelijke telefoons etc. |
|  | Meer scholingsmogelijkheden voor voorbehouden handelingen |
|  | Gelijkheid in functiewaardering gezondheidszorg (FWG) voor alle nachtdienstmedewerkers, salariëring moet gelijk zijn. |
|  | Tijd en ruimte voor inwerkperioden in de andere sector maar ook in andere locaties/afdelingen |
|  | Inlogcodes voor sleutelkasten, inlogcodes voor accounts om bij cliënt gegevens te kunnen maar ook bij routes. |
|  | Waar intramuraal alleen wordt gewerkt moeten de telefoonverbindingen met andere afdelingen/medewerkers beter |

**Afsluitende vraag:**

Wilt u er bij de volgende vraag van uit gaan dat organisatorische en praktische problemen worden verholpen.

**Samenwerken kan op verschillende manieren welke heeft uw voorkeur?** *Plaats een kruis in het vak van toepassing.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Geen samenwerking, ik ben tevreden met de huidige situatie |
|  | Alleen bij calamiteiten moeten de sectoren elkaar kunnen ondersteunen |
|  | Gestructureerd maar wel vanuit de huidige eigen afdelingen van medewerkers |
|  | Volledige samenwerking, de nachtdienst (intramuraal en extramuraal) wordt 1 team |

**Opmerkingen:**

Hartelijk dank voor uw tijd en moeite voor het invullen van deze enquête. Uw medewerking wordt zeer gewaardeerd. Met vriendelijke groeten Mariece Zinke-Bryan