

Beschikbare tijd anders organiseren in de zorg

Peter is senior organisatieadviseur, interim-manager bij Boom Training en Consultancy en o.a. docent HR-strategen en MORG aan de Universiteit van Groningen/AOG-Som. Gabriëlle is directeur-oprichter van Artemea, bureau voor vraagstukken en innovatie, en werkzaam als seniorconsultant, ontwikkelaar en docent/onderzoeker.

Minder tijd, geld en middelen zijn beschikbaar voor mensen die dagelijks en langdurig gebruik maken van verzorging en verpleging (Verbeek, 2012a). 'Onrendabele' functies afstoten en de rest onder een tijdregime stellen. Beheersing van zorgproductie doet tijdsdruk toenemen. Hoe moet je voldoen aan productie eisen én aan de verwachtingen bij cliënten en medewerkers?



peter.v.d.boom@planet.nl
www.boomtrainingandconsultancy.nl



gverbeek@artemea.nl
www.artemea.nl

1. Tijdsbeleving bij cliënten

Afhankelijkheid bij cliënten vloeit voort uit de zorgbehoefte en de institutionele voorzieningen in woonzorgcentra. Tijd aan deze mensen besteden komt voort uit de wil om aandacht te geven. Aandacht is een wezenlijke factor in de zorg. Bij toenemende efficiencydruk zien we minder regieruimte voor cliënt en medewerker. Het indelen van tijdgebonden zorgpakketten gaat voorbij aan het ritme van de klant. Ook de beleving van tijd door medewerkers krijgt vaak onvoldoende aandacht. Kwantiteiten gelden en niet de omgang met cliënten.

Persoonlijke ritmiek en tijdsbeleving van cliënten

Maatwerk bieden met als uitgangspunt de mogelijkheden van cliënten is het doel. Focus moet zijn het primaire proces, waarin cliënten, mantelzorgers en medewerkers samenwerken. Uit promotieonderzoek (Verbeek, 2011) blijkt dat je de zorgtijd efficiënter en effectiever in kunt zetten door de persoonlijke tijdstijl van cliënten als leidraad te nemen. Een 'tijdstijl' is een specifiek patroon van tijdsbesteding en tijdsbeleving die samenhangt met de conditie van de cliënt. In de ouderenzorg bleek bij dieptestudie een viertal tijdstijlen die uiteenlopende afstemming aan zorgtijd vragen.

| | |
|--|---|
| Eruit halen wat erin zit <ul style="list-style-type: none">– ziekteproces: herstellend– thuiswonend (eigen woning)– leefpatroon: actief– tijdsbeleving: kloktijd zeer belangrijk | De tijd doorkomen <ul style="list-style-type: none">– ziekteproces: toenemende beperkingen– thuiswonend (aanleunwoning met zorg)– leefpatroon: actief (minder wordend)– tijdsbeleving: klok is belangrijk |
| Loslaten van de tijd <ul style="list-style-type: none">– ziekteproces: herstellend– tijdelijk verblijf revalidatie– leefpatroon: actief/niet-actief– tijdsbeleving: klok minder belangrijk | De laatste tijd <ul style="list-style-type: none">– ziekteproces: terminaal– laatste verblijf: palliatief– leefpatroon: niet-actief– tijdsbeleving: klok niet meer belangrijk |

Tabel Typologie van tijdstijlen bij cliënten woonzorgcentrum

Volgens dit onderzoek blijkt dat tijdsbeleving vaak genegeerd wordt. De druk op zorgproductie leidt tot meer planning en tijdscontrole. Het gevolg is dat de regieruimte voor cliënten en medewerkers afneemt. Medewerkers willen wel inspelen op tijdsvoorkeuren van cliënten, maar voelen zich gebonden aan productie-eisen.

2. Tijdsbeleving bij medewerkers

Ook voor medewerkers zelf geldt een grote diversiteit in tijdsperspectieven (Verbeek, 2011 & 2012b). Een minderheid heeft een uitgesproken klokoriëntatie: voorkeur voor planning en tijdafspraken. De meerderheid gaat liever flexibel om met tijd. Niet klok-gestuurd, maar vanuit de vraag en beleving van cliënten.

Om goed af te kunnen stemmen op de tijdsbeleving en tijdsbesteding is het nodig dat medewerkers de cliënt kennen. Daarbij moeten zij routines combineren met aanpassingen aan zich wijzigende omstandigheden. Dat vraagt nogal wat aan motivatie en inzet.

Motivatie en zelfnavigatie

Het takenkarakteristieken model (McKenna, 2006) bevat vijf karakteristieken die de motivatie beïnvloeden. 1) Breed takenpakket met grote mate van zelfnavigatie. 2) De medewerker is zelf verantwoordelijk voor de hele taakrealisatie. 3) Verantwoordelijk voor het onderhouden van de cliëntenrelatie. 4) Planning, afstemming, coördinatie e.d. zijn gedelegeerd aan de medewerkers. 5) Open feedbackkanalen voor inzicht in eigen vorderingen.

Eenzijdige nadruk op zorgproductie heeft een negatieve invloed op tijdsbeleving en zelfsturing. Medewerkers ervaren dan geen professionele ruimte om af te stemmen met cliënten. Ook de op de situatie gerichte mix van routines en flexibel inspelen komt onder druk. Daarmee neemt de motivatie af.

3. Tijdsbeleving en organisatiecultuur

Voor medewerkers is cultuur een werkbestaan met mogelijkheden op zinvolle en motivationele tijdvervulling en kansen om talenten te ontwikkelen. Cultuur oriënteert mensen op wat belangrijk is en hoe te gedragen. En dat leidt tot de vraag: wiens belang: van cliënten, medewerkers, management of de samenleving?

Het omgaan met tijd is één van de kernelementen in een cultuur. In iedere cultuur ontwikkelen mensen aannamen over het bestaan, het hiernamaals, over de menselijke natuur én over tijd (Schein, 1992).

4. Tijdvreters opruimen

Tijdvreters ontstaan als werkmaterialen en faciliteiten ontbreken of administratie veel tijd en energie kost (Verbeek, 2011). Soms nemen mensen veel sociale tijd met elkaar, die ten koste gaat van het werkproces en leidt tot haastig gedrag. Een teamcultuur bepaalt soms dat medewerkers stoom afblazen over werkdruk, terwijl andere collega's die tijd liever aan cliënten besteden. Een heel belangrijke tijd- en energievreter is mopperen over tijdsdruk zonder het probleem op te lossen. Hoe meer men klaagt over tijdsdruk, hoe groter de stress en hoe minder efficiënt het werk.

Oriëntatie op tijdsbeleving hoort thuis bij werkoverleg. Aanwezigen geven elkaar ruimte om te reflecteren op en te debatteren over het spanningsveld productie, tijdsdruk en afstemming op de leefwereld van cliënten. Het moet resulteren in concrete acties. Dergelijke ontmoetingsmomenten bieden de mogelijkheid om gehoord te worden. Aandacht dus als wezenlijke factor - ook voor medewerkers.

Soms is de betreffende teamcultuur zó normerend dat iemand maar meedoet. Van den Boom (2013) beschrijft die acteertalenten en redeneerpatronen. Een redeneerpatroon is "de cliënt vraagt dit, maar wij hebben daar geen tijd voor". Een andere; "als teamlid ben je op tijd bij de koffie, ook als ...". Om deze redeneerpatronen te veranderen zijn gerichte interventies noodzakelijk (V.d. Boom & De Roode, 2014).

Afstemmen

Afstemming van zorgtijd is aangrijpingspunt voor efficiënte zorg. Dit vraagt om het kantelen van de tijdsinzet met als ontwerpprincipes (Verbeek, 2011):

- Centraal in beleid: afspraken op basis van regie en ritmiek van de cliënt.
- Het cliëntennetwerk mede de coördinatie laten bepalen.
- Helderheid over verwachtingen, afspraken nakomen, open communicatie, respect en leren van elkaar.
- Wensen van medewerkers over ritmiek in kaart brengen en mede op basis hiervan teams vormen.
- Het team heeft een eigen aanpak nodig om keuzes in visie, kwaliteit en gebruik van tijd bespreekbaar te maken.

Artemea heeft leertrajecten ontwikkeld om het omgaan met tijd te verbeteren. Reflectie op de eigen tijdstijl, naast specifieke competenties om het eigen werk af te stemmen op de tijdstijl van cliënten. Er is een Tijdwijzer Zorg met werkvormen voor reflectie en concrete acties in teamverband (Verbeek, 2013). Zorgteams kunnen daardoor hun opvattingen over tijd bespreken en verbeteren.

Samenvatting

Meer regieruimte voor tijdmanagement is noodzakelijk voor cliënten en medewerkers. Basale ontwerpprincipes: aandacht geven, vastleggen van afspraken op basis van regie en ritmiek van de cliënt. Een coördinerend netwerk met en rond de cliënt, open communicatie over persoonlijke zorg gebaseerd op ritmiek en teams structuren op basis van medewerkersritmiek. Verantwoordelijkheid van medewerkers accentueren t.a.v. tijdvreter.

Noodzakelijke voorwaarde is dat de zorgorganisatie interne flexibiliteit schept door meer autonomie en zelfnavigatie voor teams en medewerkers. Daarmee verantwoordelijkheid en dynamiek leggen in het primaire proces. Zorginstellingen ontwikkelen zich dan als organische instellingen die persoonlijke zorg geven als sociale dienstverlening ("human services").Tijdig en vernieuwend werken aan persoonlijke zorg. Dat is een ingrijpend maar noodzakelijk kantelingsproces.

Literatuur

- Boom, P. v.d. en R. Vinke** (2012). *Kleefstof van de menselijke maat; een nieuw perspectief voor het ontwikkelen van effectieve organisaties*. Van Gorcum: Assen.
- Boom, P. v.d.** (2013). Het organisatietheater op de Bühne; Een analyse van basisspelen in organisaties in vier delen. Op www.menscentraal.nl, april 2013.
- Boom, P. v.d. en P. d. Roode** (2014, in press). *De Interne Veranderaar*. Uitgever: Managementboek
- McKenna, E.** (2006) *Business Psychology and Organizational Behaviour*. Psychology Press: New York.
- Schein, E.** (1992). *Organizational Culture and Leadership*. Jossey-Bass: San Francisco.
- Verbeek, G.** (2009). *Uw eigen leefplan, hulpmiddel voor het opstellen van leefplannen door cliënten en Contactpersonen*. LOC-Artemea: Utrecht.
- Verbeek, G.** (2010). *Wat wil ik met mijn leven? Leefplan GGZ*: Utrecht.
- Verbeek, G.** (2011). *Zorg: een kwestie van tijd. Afstemming van zorgverlening en organisatie op tijdsperspectieven van cliënten*. Elsevier Gezondheidszorg: Maarssen.
- Verbeek, G.** (2012 a). Tijd voor de bewoner. *Zorg & Zeggenschap*, 18, zomer 2012 p 45-47.
- Verbeek, G.** (2012 b). Tijdsdruk op de werkvloer, stop de stress. *De zorg. TVV juni 2012*.
- Verbeek, G.** (2013). *Tijdwijzer Zorg, Hoe werken we (beter) met onze tijd?* Artemea: Utrecht.