

# Moderne bedrijfsvoering

## Bijblijven met uw bedrijf

In het voorjaar van 2004 verzonden wij onze nieuwsbrief "Modernisering AWBZ, bent u er al klaar voor?". Deze nieuwsbrief gaf een overzicht van de op dat moment bekende gegevens over de gevolgen van de gemoderniseerde AWBZ voor zorgaanbiedende organisaties.

Ook werd een schets gegeven van de ontwikkelingen die in de komende jaren nog 'op de plank liggen' voor de sector Verzorging & Verpleging. Denk hierbij aan zaken als WMO, bouwstenen-beleid, basisverzekering en een veranderende wijze van intramurale bekostiging.

Al met al zult u dit jaar en tenminste in de jaren 2005 en 2006 nog geconfronteerd blijven worden met externe ontwikkelingen die om een vertaling naar een **moderne bedrijfsvoering** vragen.

Op onze manier willen wij graag een steentje bijdragen aan het stimuleren van de benodigde veranderingen die u als zorgaanbieder in staat kunnen stellen om organisatie-breed uw bedrijfsvoering te moderniseren. Dat is niet alleen ons werk, maar ook een onderdeel van onze bedrijfsmissie. Omdat we sterk zijn in implementatie-trajecten en ons sinds de start van ons bureau (1994) gespecialiseerd hebben in de ouderenzorg, leert de ervaring dat we telkens weer met **werkzame ondersteuningsproducten** zijn gekomen. Er zijn diverse manieren waarop ook u daar voordeel uit kunt halen.

- 1 - Sinds begin 2004 is in het blad "**Zorg & Ondernemen**" een **artikelenreeks** gestart over *het zich als zorgaanbieder voorbereiden op de modernisering AWBZ*. Deze artikelenreeks beschrijft opdrachtgevers van ons bureau die op diverse wijze de modernisering te lijf zijn gegaan. De artikelen bevatten naast praktische tips ook mogelijkheden tot het bestellen van voorbeelddocumenten bij deze geïnterviewde partijen.
- 2 - Via onze website is het mogelijk om **kostenloos** een korte **test** in te vullen die een indruk geeft hoever u met uw organisatie reeds gevorderd bent t.a.v. de modernisering AWBZ. Indien u wilt kunt u deze test in de tijd meerdere malen invullen, zodat dit instrument u een beeld geeft van de vorderingen die u maakt. Aangezien het naast de modernisering AWBZ ook om - steeds meer - andere externe ontwikkelingen gaat waar u op in moet spelen, zullen we het aantal tests langzaam uitbreiden.
- 3 - Bosscher & De Witte volgt de modernisering van zorgaanbieders op de voet en heeft in de afgelopen periode voor en met diverse opdrachtgevers een gevarieerde reeks **werkzame ondersteuningsproducten** ontwikkeld die u de benodigde instrumenten in handen geven om **direct aan de slag te gaan**. Het betreft hier niet alleen producten die direct met de modernisering AWBZ te maken hebben, zoals: registratie-systemen, kostprijs-berekeningssystemen, arrangementen-boeken, zorgovereenkomsten en bijbehorende algemene voorwaarden. Er zijn ook producten beschikbaar die ingaan op het bredere concept **moderne bedrijfsvoering**. Denk hierbij aan: marketing & pr (het betreden van nieuwe markten, het uitzetten van nieuwe producten), veranderingsmanagement (welke leiderschapsstijl is hier het meest effectief, welke instrumenten kunnen helpen), cultuur-verandering (een nieuwe boodschap vertellen is 'snel' gebeurd, een nieuwe werkwijze - functie- en vraaggericht werken - vraagt om langduriger 'opvoeding').

**In de mailing die nu voor u ligt hebben wij die producten opgenomen die momenteel het meest afgenomen worden en naar onze mening het beste passen binnen het huidige krachtenveld waarin u zich bevindt. Aan u de keus .....**

**Nota bene:** Bij de ontwikkeling en implementatie van instrumenten t.b.v. de vertaling van de gevolgen van de modernisering AWBZ maken wij gebruik van landelijk ontwikkelde modellen & voorbeelden. Primair maken wij gebruik van materiaal van Arcares, de LVT, LVIO, CVZ, CTG, VWS. Secundair maken wij gebruik van materiaal dat is ontwikkeld tijdens proefprojecten. Hiermee willen wij voorkomen dat zaken onnodig opnieuw worden ontwikkeld en wij u onnodig kosten in rekening zouden brengen. Tevens hopen we hierdoor bij te dragen aan het voorkomen versnippering van gebruikte methoden per zorgaanbieder waardoor cliënten in Nederland door de bomen het bos niet meer kunnen zien.

## **Benutting samenwerkingspotentieel**

### **Heeft u uw samenwerkingsdoelstellingen ook allemaal al behaald?**

Uit ervaring is ons gebleken dat er enkele jaren na het tekenen van de samenwerkingsovereenkomst of de nieuwe stichtingstatuten vele wensen nog steeds niet zijn doorgevoerd bij de samenwerkingspartijen. Wij kunnen u helpen om het aanwezige samenwerkings-potentieel alsnog te benutten.

- Werken uw 'centraal bureau', 'bedrijfsbureau' of uw ondersteunende diensten al doelmatiger, doeltreffender en beter gericht op de wensen van de (interne) cliënt?
- Bent u al van de 'wij-zij' cultuur af?
- Heeft u kosten/baten-ratio al een aantrekkelijker cijfer gekregen?
- Wat is er terecht gekomen van het beloofde behoud van 'locatie-autonomie' of 'couleur locale'?
- 'Gaan de locaties al voor elkaar' ook als die éne locatie financieel onder de maat functioneert?
- Functioneert het gezamenlijke loket, met inbegrip van de samengestelde zorgarrangementen, zich naar wens?
- Bemerkt u dat het door-/overplaatsen van cliënten (voor zover nog nodig) een stuk soepeler verloopt?
- Maakt de medewerkerspool de inzetbaarheid van personeel meer flexibel?

- Verloopt de communicatie tussen de verschillende locaties soepel?
- Zijn de 'overhead' en de 'interne bureaucratie' inderdaad niet toegenomen?
- Is de taakverdeling tussen de verschillende (locatiegebonden en -overstijgende) functionarissen voldoende duidelijk op elkaar afgestemd?

Indien u al de bovengenoemde vragen positief kunt beantwoorden, dan heeft u waarschijnlijk het maximale behaald uit uw samenwerkingstraject. Proficiat.

Indien u enkele vragen ontkennend moet beantwoorden, dan zijn wij zo vrij om te stellen dat de kennis en ervaring van B&W c.s. u nog van dienst kan zijn bij het optimaliseren van het voordeel uit uw samenwerkingstraject.

## AWBZ-opfris-module

**Bent u in staat om alle ontwikkelingen te volgen, hier de belangrijkste elementen uit te halen en deze succesvol in gang te zetten?**

Startte de modernisering AWBZ april 2003 nog eenvoudig met een gewijzigde wetstekst, inmiddels is er een 'woud' aan AWBZ-informatie ontstaan:

- a - steeds meer partijen werken onderdelen van de modernisering AWBZ uit, denk aan Arcares, VWS, CTG, CAK, CVZ en nog vele anderen.
- b - de ene uitwerking volgt op de andere en wordt daarbij steeds specifiek
- c - diverse partijen (Per Saldo, Arcares, LVT) becommentariëren de ontwikkelingen en geven daarbij adviezen voor verbetering/verandering af, terwijl niet altijd duidelijk is of en zo ja wanneer en waar deze adviezen worden overgenomen.
- d - vakbladen wijden artikelen aan de modernisering AWBZ met al dan niet nieuwe ideeën, tips e.d.
- e - pilot-projecten in den lande proberen nieuwe instrumenten uit en rapporteren daar d.m.v. rapporten en symposia over.

Onze verwachting is dat de informatie-stroom over de modernisering AWBZ nóg verder zal uitwaaiëren. Bovendien merken we steeds vaker dat diverse partijen elkaar tegenspreken. Wat is nog waar? Op welke feitelijkheden dient u zich te baseren?

Bent u dan ook - met ons - van mening dat:

- het eigenlijk ondoenlijk is geworden om alle informatie te lezen, te ordenen, op waarde te schatten en het juiste voor uw organisatie er uit te halen?
- het steeds moeilijker wordt om te achterhalen wat de juiste informatie is waarop u zich dient te baseren bij het ontwikkelen van nieuwe instrumenten?

Voor onze opdrachtgevers volgen wij de ontwikkelingen in de sector verzorging & verpleging op de voet. Zo zorgen we er telkens weer voor dat onze opdrachtgevers 'bij zijn' dan wel voorop kunnen lopen.

Deze informatie kunnen we ook met ú delen. En wel op een heel simpele manier. Indien u ons voor één dagdeel inhuurt dan delen wij met u de meest actuele informatie van dát moment. Van álle van belang zijnde partijen. Bovendien kunnen we u uit onze advies-praktijk gelijk vertellen wat wél en wat niet werkt. Het is aan ú wie u op dat moment uit uw organisatie mee wilt laten luisteren en discussiëren. Dat maakt voor het tarief wat wij in rekening

brengen niet uit. En als u wilt dan herhalen we met een bepaalde regelmaat de opfris-module. Zo blijft u bij en kunt u de zo vrijkomende tijd gebruiken om écht verder te bouwen aan uw bedrijf.

### **Certificatie, op sterrenjacht of niet??**

Van oudsher hebben zorgaanbieders voldoende klandizie. Tot voor kort waren wachtlijsten bij zorginstellingen aan de orde van de dag. Op steeds meer plaatsen wordt echter duidelijk dat **wachtlijsten afnemen**. Met name het nieuwe indicatie-systeem is hier de oorzaak; er worden aanzienlijk minder indicaties afgegeven voor de functie VB-ldu (lees: verblijf langdurig). Ook het overheidsbeleid is er op gericht om in de komende jaren - door middel van scheiden van wonen en zorg - het aantal intramurale AWBZ-plaatsen met meerdere 10-tallen procenten te verminderen.

Een vraag die dan ook bij veel van onze opdrachtgevers speelt is, "moeten we opgaan voor een **kwaliteitscertificaat**, wordt het tijd voor een sterrenjacht?" Of: "houden we het bij het eigen **kwaliteitssysteem zonder te certificeren?**"

Er zijn momenteel verschillende prikkels die aanleiding zijn om tenminste voor een kwaliteitssysteem in de organisatie in te voeren, dan wel voor certificatie op te willen gaan:

- Er zijn inmiddels ongeveer 15 wettelijke regelingen (denk aan: kwaliteitwet, zorginstellingen, haccp, arbo-wet, fona) die zorginstellingen verplichten tot het vastleggen van diverse onderdelen van kwaliteit binnen de instelling.
- Naarmate de bedrijfsvoering meer en meer wordt vastgelegd in protocollen, procedures en richtlijnen neemt de behoefte aan de beheersbaarheid en actualisatie van dit al toe. Nog even los van de vraag of de organisatie wel volgens alle 'papierentijgers' werkt.
- Een belangrijke stimulans is dat klanten er om gaan vragen, met name voor PGB'ers die aan het 'shoppen' zijn is een certificaat een zichtbaar en snel hulpmiddel om in eerste instantie 'op afstand' te selecteren.
- De onlangs vervallen contracteerplicht biedt zorgkantoren de mogelijkheid het bijbehorende zorginkoperschap handen en voeten te geven. Een certificaat is dan een objectief hulpmiddel voor het zorgkantoor om te bepalen met wie men wel en niet productie-afspraken wil maken.
- Met de invoering van de WMO en afbouwen van de AWBZ wordt de gemeente ook steeds meer een semi-zorg-inkoper.

Voor zorgaanbieders ligt er op de korte termijn een schone taak om aan klanten en partners te tonen dat kwaliteit geleverd wordt. Met of zonder certificaat.

Voor de lange termijn is de verwachting reëel dat certificatie een middel zal worden om zich te onderscheiden van de concurrent. Als officiële HKZ-partner kunnen wij u op alle fronten en van A tot en met Z van dienst zijn. Probeer ons maar eens uit!

## **Strategie - beleid - implementatie.**

### **Pakt u de kansen waarmee u zich kunt onderscheiden? Of ziet u door de bomen het bos niet meer?**

Over de plaats, de functie en het nut van een strategisch beleidsplan of ondernemingsplan hoeven we het niet meer te hebben. Er is bijna geen zorgaanbiedende organisatie meer te vinden die geen beleidsplan en/of één of meerdere beleidsnotities heeft.

Wél merken we dat:

- eenmaal opgestelde (strategische) beleidsplannen nog steeds in de lade verdwijnen; oftewel niet of in zeer beperkte mate worden omgezet in concrete acties.
- eenmaal opgestelde (strategische) beleidsplannen niet zelden reeds (ver) over hun 'houdbaarheidsdatum' heen zijn. De ervaring leert hier dat het 'vooruit-kijken' in een beleidsplan gedurende een periode van maximaal 3 jaar zinnig is. Na deze periode haalt de - snel ontwikkelende - praktijk de actualiteitswaarde van het geschrevene al weer snel in.
- er in één en dezelfde organisatie meestal meerdere werkgroepen, commissies, klankbordgroepen, projectgroepen en/of stuurgroepen actief zijn, maar dat het overzicht verloren is gegaan. En zo blijkt dan na verloop van tijd dat op meerdere plaatsen aan het zelfde onderwerp gewerkt wordt. Of dat de ene commissie een niet aansluitend of zelfs tegenstrijdig advies ontwikkelt t.o.v. de andere commissie.
- naast het (strategisch) beleidsplan bijna altijd diverse beleidsnotities aanwezig zijn. Variërend van kwaliteitsbeleid, personeelsbeleid en arbobeleid tot samenwerkingsbeleid, sponsoring en pr. Al die notities hebben echter ieder weer hun eigen uitwerkingsspoor. Echter ook hier ervaren we dat het vinden van afstemming tussen

de verschillende onderwerpen tot veel 'beleidsleed' lijdt.

Als implementatie-specialist kunnen wij u helpen om uw beleidsproces op gang te brengen en te houden en aanzienlijk meer effect uit uw beleids-cyclus te halen. Simpelweg omdat wij werkbare instrumenten hebben die belemmeringen uit de weg ruimen.

We doen dat door u te leren hoe u een effectieve en efficiënte project-organisatie opzet en laat functioneren. Belangrijker nog is dat we op basis van onze ervaring exact kunnen berekenen hoeveel medewerkers u gedurende welke periode nodig heeft om uw ondernemersdromen waar te maken.

Laat u door ons overtuigen; no cure no pay!

In het voorgaande hebben wij slechts enkele producten 'in het zonnetje gezet'. Bosscher & De Witte c.s. helpt u graag op weg en kan u stap voor stap begeleiden en ondersteunen met de volgende moderniserings-gerelateerde producten (die overigens voor het overgrote deel ook in cursusvorm beschikbaar zijn):

#### ALGEMEEN

##### **A. Informatievoorziening, deskundigheidsbevordering voor medewerkers van alle diensten en niveaus**

*Wij hebben inmiddels meer dan 1500 medewerkers, leidinggevendena/managers, leden RvB via onze leergang mogen bijpraten.*

#### ZORGAANBOD & PRODUCTIE

##### **A. Aanbod vertalen in zorgproducten, functies en handelingen**

*Het ontwikkelen van een productenboek ('menukaart van de organisatie') conform de functiegerichte aanspraken*

##### **B. Ontwikkelen van nieuwe producten (aanvulling op A)**

*Ontwikkelen van eigen product-markt-combinaties (zorgarrangementen, zorgarrangementen-boek, aanvraag toelatingserkenning voor AWBZ-functies waar u nog niet voor toegelaten bent)*

##### **C. Functiegerichte zorgplannen**

*Omzetten van (al dan niet geautomatiseerd) systeem van zorgdossier, zorgplannen in functiegerichte termen.*

##### **D. Registratie van geleverde zorg**

*Opzetten van een (deels of geheel geautomatiseerd) systeem van zorgregistratie, productieplanning, AZR.*

#### FINANCIËN

##### **Berekenen kostprijzen van zorgfuncties, pakketten of arrangementen**

*Introductie van een – geautomatiseerd – kostprijsstelsel en hieraan verbonden vraagprijzen.*

*Ontwikkelen administratief stelsel voor offertes, declaraties, registratie zorglevering en facturen.*

#### ZORGVISIE

##### **A. Ontwikkelen of aanscherpen zorgvisie (optimale klantgerichtheid en vraaggerichte zorgverlening)**

*Zorgvisie uitwerken in een notitie. Toelatingsbeleid bepalen.*

*Ontwikkelen 'flyers' met de kernelementen van de zorgvisie voor medewerkers en cliënten*

#### ORGANISATIE EN COMMUNICATIE

##### **A. Ontwikkelen (centraal) punt voor informatie, advies, intake, bemiddeling en coördinatie**

*Ontwikkelen van een zorg-/bemiddelingsloket. Ontwikkelen van een intake-procedure op basis van functiegerichte indicatie.*

#### CLIËNTEN

##### **A. Opstellen contracten, overeenkomsten en offertes om zorgaanbod vast te leggen**

##### **B. Opzetten van een systeem voor administratieve ondersteuning voor (PGB) cliënten**

##### **C. Cultuurverandering**

*Het veranderen van een gesubsidieerde instelling naar een markt- functie en vraaggerichte instelling vraagt om een cultuuromslag op zowel strategisch-, tactisch-, als uitvoerend niveau.*

#### PERSONEEL

##### **A. Medewerkers leren werken met alle nieuwe systematieken en instrumenten**

##### **B. Urenregistratiesysteem voor personeel ontwikkelen en hieraan een formatieberekening koppelen.**

#### KWALITEIT

##### **A. Vaststellen kwaliteitsborging per zorgfunctie en daarmee per product of arrangement**

##### **B. Certificering arrangementen/producten en/of functies.**

#### GEBOUWEN

##### **A. Eigen beheer of verkoop van appartementen**

*Een en ander is afhankelijk van de ontwikkelingen op het gebied van scheiden wonen & zorg*

##### **B. Mogelijkheid tot leefstijldifferentiatie en flexibilisering bebouwde omgeving verwerken in o.a. LTHP**

##### **C. (ver)Nieuwbouw & renovatie, opstellen Programma Van Eisen en Lange Termijn HuisvestingsPlan**

#### OMGEVING

##### **A. Samenwerking met andere zorgaanbieders t.b.v. beleidsmatige ontwikkelkracht**

*Kunt u het nog alleen of is samenwerking noodzakelijk om te komen tot productontwikkeling en innovatie?*