

De kracht van kennis en kunde

De groeiende zorgvraag is moeilijk bij te houden door het tekort aan kundig personeel. Bovendien spelen kwaliteitsvraagstukken een grote rol. Een focus op de kwaliteiten van de professional is een noodzaak. In dit artikel wordt beschreven hoe bij GGZ Delfland de kennis en kunde van deze professional als uitgangspunt is genomen voor een organisatieverandering.

Zorgprogramma's zijn ontwikkeld met als doel het creëren van meer samenhang en kwaliteit (van zorg) op basis van de vraag van de cliënt. GGZ Delfland wil haar organisatie herinrichten aan de hand van de zorgvraag van de cliënt en dus aan de hand van de inhoud die omschreven staat in de vastgestelde zorgprogramma's. Hiermee sluit de herinrichting van de organisatie naadloos aan bij de overstap die is gemaakt van aanbodgericht werken naar een vraaggericht zorg verlenen.

Deskundigheid van de professional

Bij GGZ Delfland vormt de invoering van zorgprogramma's aanleiding voor een herinrichting van de organisatie. Zoals Vulto en Goris (2007) eerder in dit tijdschrift aangaven, is het van belang dat bij vernieuwingen in de organisatie, de focus ligt bij de deskundigheid van de professional. De waardecreatie van zorginstellingen komt immers voort uit kennis, relaties, reputaties en andere immateriële factoren die worden ingebracht door het personeel (Bryan, 2007). Dit is in lijn met de uitspraken van Weggeman (2007), die aangeven dat een focus op de kwaliteiten van de professional in een kennisintensieve organisatie van onmisbaar belang is. Dit is geen nieuwe trend, Mintzberg (1989) wijst er al op dat het functioneren van professionele bureaucratieën, zoals zorginstellingen, afhankelijk is van de deskundigheid en bekwaamheid van hun professionals.

Strategie vertalen naar kennis

De organisatieverandering rondom zorgprogramma's bij GGZ Delfland is ingezet vanuit de deskundigheid van haar medewerkers. Er is bij het herinrichten van de organisatie niet alleen rekening gehouden met de kennis van de professional, maar kennis en kunde van medewerkers vormde de basis er van. Daarvoor is eerst een vertaalslag gemaakt van de strategie van het werken met zorgprogramma's naar de dagelijkse praktijk. Met behandelaren, hulpverleners en andere medewerkers is in een aantal sessies bepaald welke kennis voor welk zorgprogramma nodig is. Daarbij spelen de

volgende twee vragen de hoofdrol:

- ▶ Uit welke activiteiten (behandelingen) bestaat het zorgprogramma?
- ▶ Welke specifieke kennis is er nodig om deze behandelingen en activiteiten uit te voeren?

Op deze manier is per zorgprogramma de benodigde kennis van de professionals in kaart gebracht. Zo is een profiel met gewenste kennis ontstaan, waarin per activiteit wordt aangegeven hoeveel professionals op welk niveau kennis dienen te hebben van deze activiteit.

De profielen met gewenste kennis zijn gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- ▶ Evidence based: GGZ Delfland wil alleen werken met zorgactiviteiten en behandelingen die gebaseerd zijn op wetenschappelijk bewijs. Professionals dienen de beschikbare kennis in huis te hebben om te werken volgens de richtlijnen behorende bij deze evidence based

Tabel 1: Voorbeeldprofiel ZP Stemming

Activiteit	Kennisniveau	Aantal hulpverleners
5-gesprekkenmodel	gevorderd	12
	basis	2
Diagnostiek stemming	gevorderd	8
	specialistisch	2
	basis	2
Psycho-educatie	gevorderd	4
	basis	11
Farmacotherapie	specialistisch	1
	gevorderd	1
Runningtherapie	specialistisch	6
	gevorderd	4
	basis	2
CGT	specialistisch	1
	basis	11
ECT	specialistisch	1
	basis	11

Lennard van der Poel (L)
Jelma Benus (R)



activiteiten en behandelingen.

- ▶ **Stepped care:** volgens het stepped care principe zullen er meer professionals aanwezig moeten zijn met kennis van de veelvoorkomende zorgactiviteiten. Voor de meer specialistische behandelingen en activiteiten zal specialistische kennis in huis moeten zijn.
- ▶ **Prevalentiecijfers:** op basis van de prevalentiecijfers wordt vastgesteld naar welke zorgactiviteiten in een zorgprogramma meer vraag is, zodat helder wordt aan welke kennis behoefte bestaat. Op die manier kan afgestemd worden op de markt. Concurrentie-overwegingen en focus van de organisatie spelen hierbij ook een rol.

Bovenstaande factoren bepalen de gewenste hoeveelheid en intensiteit van de kennis die per zorgprogramma nodig is. Met deze gewenste situatie in de hand, kan nu een nieuwe teamindeling gemaakt worden.

Inrichten van teams per zorgprogramma

Om een qua kennis optimale teamindeling te maken is de kennis van alle betrokken personen geïnventariseerd en vergeleken met de profielen per zorgprogramma. Betrokkenen gaven hun voorkeuren aan en maakten hun ambities kenbaar. In het voorbeeld heeft een medewerker aangegeven wat haar kennis is en waar haar ambitie ligt.

Alle personen zijn bij het zorgprogramma ingedeeld waar zij aan de hand van de factoren kennis, ambitie en persoonlijke voorkeur het beste tot hun recht komen. Doordat de professionals op basis van kennis zijn verdeeld over de zorgprogramma's, zijn zij terecht gekomen bij dat zorgprogramma met behandelingen waar zij expertise in hebben opgebouwd. Na de herindeling zijn de juiste mensen op de juiste plaats aanwezig.

De hele teamindeling is uiteindelijk alleen een voorwaarde om de hoogste kwaliteit van zorg te kunnen bieden. Profes-

sionals moeten het ook dóen, zich er voor inzetten. Zelf bezig zijn met de vraag hoe ze de cliënt meer kwaliteit kunnen bieden, welke expertise daarvoor in huis gehaald moet worden en waar die te vinden is.

Doordat alle medewerkers hebben aangegeven wat hun kennis is, betekent dit in de dagelijkse praktijk dat zij elkaar gemakkelijk kunnen vinden wanneer er behoefte is aan expertise op een bepaald gebied. Daarnaast is kennis een vast onderdeel geworden van het functioneringsgesprek, zodat. Dit betekent dat jaarlijks wordt gekeken wat de individuele behoeftes aan deskundigheidsbevordering zijn. Op urgente kennistekorten worden maatregelen ingezet, zoals scholing en intervisie.

Insteek op deskundigheid

GGZ Delfland heeft met de herindeling een proces op gang gebracht waarbij professionals actief bezig zijn met het vermeerderen van hun kennis en een actueel beeld hebben van de kennis waarover hun collega's beschikken. Het effect van de insteek op deskundigheid is een attitudeverandering bij de professionals om hun eigen expertise verder te ontwikkelen en op die manier hun eigen deskundigheid in de hand te houden.

Resultaten voor de professional:

- ▶ Meer grip op eigen kennisontwikkeling
- ▶ Beter zicht op waar specifieke kennis te halen is bij complexe casuïstiek
- ▶ Niet alles zelf hoeven weten en bijhouden, maar je richten op jouw eigen ambities en je daarin verder specialiseren.

Voordelen voor de organisatie:

- ▶ De vraag welke kennis in huis moet zijn om de best mogelijke zorg te verlenen vormt een logisch onderdeel van de dagelijkse werkzaamheden
- ▶ Efficiency. Doordat de organisatie bestaat uit verschillende locaties waar professionals nodig zijn, kon met de kennis en voorkeuren van professionals als uitgangspunt ook het aantal reiskilometers gereduceerd worden
- ▶ Daling aantal vacatures. Op basis van toegenomen inzicht in de reeds aanwezige kennis was het mogelijk om een van de vier vacatures bij de betreffende afdeling te laten vervallen.

Conclusie

Vernieuwingen zoals de invoering van zorgprogramma's kunnen aanleiding zijn voor organisatieveranderingen. Aangezien instellingen voor het primaire proces afhankelijk zijn

Tabel 2: Voorbeeld Kenniskaart P. van H.

Activiteit	Kennisniveau	Ambitie
5-gesprekkenmodel	gevorderd	
Diagnostiek stemming	gevorderd	
Psycho-educatie	gevorderd	
Farmacotherapie	basis	
Runningtherapie	–	
CGT	gevorderd	ja
ECT	basis	

van de deskundigheid en vakbekwaamheid van de professionals, moeten deze centraal staan wanneer de organisationele situatie dreigt te veranderen.

Invloeden zoals een nieuwe strategie, nieuwe kennis en wijzigingen in de personeelsbezetting, maken het noodzakelijk om het profiel van gewenste kennis op bepaalde punten aan te scherpen. Dit vormt de basis voor een regelmatige vergelijking van de profielen met huidige kennissituatie van dat moment. Het management bepaalt samen met de professionals de gewenste kennisrichting zodat de ontwikkeling en deskundigheidsbevordering van de professionals synchroon loopt met de strategie en planning & control cyclus van de organisatie.

De herinrichting van de organisatie was ingezet om door zorgprogramma's meer kwaliteit en samenhang van zorg te bieden aan de cliënt. Juist door deze herinrichting te baseren op deskundigheid van professionals is een attitude ontstaan die essentieel is voor het bieden van meer kwaliteit en samenhang. De teams die per zorgprogramma zijn ingedeeld zijn hiervoor een nuttig vehikel gebleken.

Het traject om professionals aan de hand van hun kennis in te delen bij zorgprogramma's wordt bij GGZ Delfland gezien als essentieel bij de invoering van zorgprogramma's en in bredere zin het vraaggericht verlenen van zorg. De organisatie biedt hiermee een prettige en uitdagende werkomgeving voor professionals die gewaardeerd worden om hun kennis. GGZ Delfland heeft de stimulans ervaren om na te denken over welke kennis nodig is om de cliënt het beste te bedienen, nu en in de toekomst. ●

Drs. J. Benus en L. van der Poel MPM, adviseurs bij Bureau Resense. Met medewerking van GGZ Delfland: Iris Bandhoe, Lid Raad van Bestuur en psychiater, en Marianne Mulders, directeur bedrijfsvoering volwassenen kortdurende behandeling. Voor meer informatie over de gevolgde methodiek kunt u contact opnemen met: lennard@resense.com en m.mulders@ggz-delfland.nl

Literatuur

Bryan, L. (2007). *Mobilizing minds: creating wealth from talent in the 21st century*. McGraw-Hill.

Mintzberg, H. (1989). *Mintzberg on Management; inside our strange world of organization*. The Free Press: New York.

Vulto, M. & Goris, A. (2007). *Kwaliteitsverbetering door kennismanagement*. ZM-Magazine, 11-2007, 3-7.

Weggeman, M. (2007). *Leidinggeven aan professionals: niet doen!* Schiedam: Scriptum.