



Consult Zorg

an IQVIA business

Meer grip op capaciteit in de VVT

Drie herkenbare capaciteitsvraagstukken bekeken vanuit Integraal Capaciteitsmanagement >>



Kevin van Hoof



Mathilde Schellekens



Kim Rietjens

www.qconsultzorg.nl

Inleiding

ICM in de VVT: balans tussen zorgvraag en -aanbod

VVT-organisaties staan voor een complexe uitdaging. De zorgvraag wordt complexer, cliënten blijven langer thuis wonen, de arbeidsmarkt blijft krap en tegelijkertijd willen organisaties kwalitatief goede zorg bieden, medewerkers behouden én financieel gezond blijven. Hierdoor ontstaan uitdagingen die vaak zichtbaar worden in de dagelijkse planning en roostering, maar waarvan de oorzaak veel dieper in de organisatie ligt.

Herkenbare signalen zijn bijvoorbeeld een hoge werkdruk, toenemend verzuim, een stijgende inzet van personeel niet in loondienst (PNIL) of veel roosterscandalingen.

Integraal Capaciteitsmanagement (ICM) helpt om zorgvraag en zorgaanbod structureel met elkaar in balans te brengen. Daarbij wordt niet alleen gekeken naar de dagelijkse planning en roostering, maar ook naar de strategische en tactische keuzes die hieraan ten grondslag liggen.

- In deze handreiking ontdek je aan de hand van drie herkenbare praktijkvraagstukken uit de VVT hoe het Richten, Inrichten en Verrichten-model (RIV-model) helpt om meer grip te krijgen op capaciteitsvraagstukken binnen jullie organisatie.

Naar RIV-model >>

Wat wordt er verstaan onder Integraal Capaciteitsmanagement?

Integraal Capaciteitsmanagement (ICM) is een organisatiebrede werkwijze waarmee vraag en aanbod van zorg zo goed mogelijk op elkaar worden afgestemd. Bijvoorbeeld de zorgvraag verandert, daardoor verandert de benodigde capaciteit en wijzigt de bijbehorende functiemix en benodigde flexibiliteit. Door zorgvraag en zorgaanbod structureel met elkaar te verbinden, ontstaat eerder inzicht in capaciteitsvraagstukken en kunnen beter onderbouwde keuzes worden gemaakt. Het doel van ICM is het realiseren van toegankelijke en passende zorg voor cliënten, met tegelijkertijd aandacht voor de duurzame inzetbaarheid van medewerkers.

Voor wie is deze handreiking?

Deze handreiking is bedoeld voor bestuurders, directeuren, managers en professionals op het gebied van capaciteitsmanagement, finance, HR en planning en roostering binnen VVT-organisaties. De vraagstukken zijn ook herkenbaar voor andere langdurige zorginstellingen zoals de gehandicaptenzorg.



Wat biedt deze handreiking?

Aan de hand van drie herkenbare praktijkvraagstukken uit de VVT en het Richten, Inrichten en Verrichten-model (RIV-model) ontdek je hoe ICM helpt om zorgvraag en zorgaanbod structureel beter met elkaar in balans te brengen.



Richten, Inrichten en Verrichten (RIV-model)

Strategisch sturen op capaciteit

Het Richten, Inrichten en Verrichten-model (RIV-model) biedt een cyclische aanpak om capaciteit op strategisch, tactisch en operationeel niveau te organiseren. Door deze niveaus met elkaar te verbinden, ontstaat niet alleen een beter plan- en roosterproces, maar ook een duurzaam evenwicht tussen cliënten, medewerkers en financiële resultaten. Het model wordt één keer uitgebreid doorlopen en vervolgens periodiek herijkt, bijvoorbeeld bij grote veranderingen of als onderdeel van de begrotingsronde.

Richten

In de fase Richten bepaal je de strategische uitgangspunten en het eigenaarschap om integraal naar capaciteit te kijken. Hoe ontwikkelt de zorgvraag zich? Welke personele capaciteit en functiemix zijn daarvoor nodig? Welke mate van flexibiliteit past daarbij en wat betekent dit voor de inzet van PNIL? Wat is het financiële kader?

Op basis hiervan worden de kaders vastgesteld die richting geven aan personeelsplanning en inzet. Daarbij gaat het om:

- logistieke kaders: de vertaling van zorgvraag naar het benodigde zorgaanbod per functieniveau;
- beleidsmatige kaders: vanuit het perspectief van medewerkers, financiën en bewoners.

Wanneer deze uitgangspunten helder zijn en zorgvraag en -aanbod met elkaar in balans zijn, gaan we verder met de volgende fase.



Inrichten

In de fase Inrichten vertaal je de strategische uitgangspunten van de Richten-fase naar de praktijk. Dit gebeurt onder meer in:

- de cliëntenplanning;
- het dienstenpatroon van de medewerkers;
- het plan-, flex- en roosterproces.

Ook worden taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden vastgelegd, binnen de kaders van de CAO en Arbeidstijdenwet (ATW). Daarnaast wordt geborgd dat processen, werkwijzen en systemen goed op elkaar aansluiten, zodat de inrichting ook in de dagelijkse praktijk goed werkbaar is.



Verrichten

In de fase Verrichten worden het plan- en roosterproces dagelijks uitgevoerd. Hier vindt de feitelijke inzet van medewerkers plaats, volgens de nieuwe ingerichte cliëntenplanning en functionele roosters. Omdat zorgvraag en -aanbod veranderen, is moni-

toren en bijsturen een belangrijk onderdeel van deze fase. Met behulp van stuurinformatie en duidelijke afspraken binnen het plan-, flex- en roosterproces kan tijdig worden ingespeeld op veranderingen. Zo blijft de organisatie cyclisch leren, ontwikkelen en verbeteren.

RIV-model

Richten	Visie op personeelsplanning en inzet	Strategische personeelsplanning, taak en functiedifferentiatie en flexibilisering (flexpool en PNIL)
	Zorgvraag en zorgaanbod in balans	Vertalen zorgvraag naar zorgaanbod m.b.v. logistieke kaders en benodigde functiemix vaststellen
	Aansluiting met de begrotingsronde	Integreren capaciteitsdoorrekening als onderdeel van de begrotingsronde
	Selecteren plan- en roostersoftware	Opstellen selectiecriteria en deze matchen met beschikbare leveranciers
Inrichten	In- door- uitstroom van personeel	Interventies t.b.v. duurzame inzetbaarheid medewerkers en personeelsbehoud denk aan scholing en ontwikkelpaden
	Opstellen cliëntenplanning en dienstenpatroon	Vertalen van zorgvraag naar passende roosters, binnen CAO- en ATW-kaders
	Plan-, flex- en rooster proces optimaliseren	Opstellen roosterregels, taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en deze borgen in werkprocessen
Verrichten	Implementeren plan en roostersoftware	Opstellen stuurinformatie, gebruikers opleiden in nieuwe werkwijze
	Implementeren cliëntenplanning en personeel roosters	Dagelijks uitvoering van planning en roosters conform gemaakte afspraken
	Implementeren plan-, flex- en roosterproces	Werken volgens nieuwe rollen, verantwoordelijkheden en werkwijzen
	Monitoren en bijsturen	Toepassen van stuurinformatie om daadwerkelijk bij te sturen



Drie vraagstukken

Werkdruk, beperkte grip en mismatch in capaciteit

Organisaties starten met Integraal Capaciteitsmanagement vaak vanuit een concreet vraagstuk. Binnen de VVT zien we met name drie uitdagingen regelmatig terugkomen:

1. hoge werkdruk en verzuim in combinatie met een toenemende inzet van PNIL;
2. onvoldoende grip op het plan-, flex- en roosterproces;
3. een personele capaciteit die niet meer aansluit op een veranderende zorgvraag.

Daarom hebben we deze vraagstukken uitgewerkt. Ze bieden een herkenbaar vertrekpunt om te bepalen welke onderdelen van het RIV-model relevant zijn voor jouw organisatie en waar de grootste verbeterkansen liggen.



1 Hoge werkdruk, hoog verzuim en hoge inzet van PNIL

Veel VVT-organisaties zien dat de dagelijkse bezetting structureel onder druk staat. Diensten worden regelmatig op het laatste moment aangepast, openstaande diensten moeten worden ingevuld en teams ervaren weinig voorspelbaarheid in hun rooster. Dit kan leiden tot vermoeidheid, een hoger verzuim en een afnemende medewerkerstevredenheid.

De uitdaging is niet alleen om voldoende personeel beschikbaar te hebben, maar ook om medewerkers vitaal, betrokken en duurzaam inzetbaar te houden. Gezonde roosters, voldoende herstelmomenten, een passende bezetting en een goede balans tussen vaste en flexibele capaciteit spelen hierin een belangrijke rol.

Vaak wordt geprobeerd deze uitdagingen op te lossen door extra personeel aan te trekken of meer flexibiliteit te organiseren. Deze flexibele capaciteit wordt deels opgevangen door personeel niet in loondienst (PNIL) in te zetten. Hoewel deze inzet soms noodzakelijk is om de continuïteit van zorg te waarborgen, kan een structurele afhankelijkheid leiden tot hogere personeelskosten, minder continuïteit voor cliënten en minder grip op de personeelsinzet. In de praktijk blijkt dat hoge werkdruk, verzuim, een toenemende inzet van PNIL en het niet realiseren van de begroting kunnen wijzen op onderliggende capaciteitsvraagstukken. Denk aan een functiemix die onvoldoende aansluit op de zorgvraag, beperkte flexibiliteit in de personeelsinzet, een roosterontwerp dat onvoldoende aansluit op pieken en dalen in de zorgvraag of het ontbreken van stuurinformatie om tijdig bij te sturen.

Het vraagstuk binnen het RIV-model

Richten	• Zorgvraag en zorgaanbod in balans brengen passend binnen de begroting • Benodigde functiemix en flexibiliteitsbehoefte bepalen
Inrichten	• Opstellen van passende cliëntenplanning, dienstenpatronen en bijbehorende spelregels
Verrichten	• Dagelijks monitoren en bijsturen van de bezetting

- **Gewenste situatie**
- Een situatie waarin zorgvraag, personeelsinzet en flexibiliteit beter op elkaar aansluiten. Dit ondersteunt de continuïteit van zorg, bevordert de vitaliteit van medewerkers, verlaagt het verzuim en vermindert de afhankelijkheid van PNIL.



2 Geen grip op het plan-, flex- en roosterproces

Planners, teams en locaties werken op hun eigen manier. Hierdoor ontstaan verschillen in de manier waarop plannen, roosteren en bijsturen wordt uitgevoerd. Het is niet altijd duidelijk wie verantwoordelijk is voor welke stap in het proces en welke afwegingen daarbij gemaakt moeten worden.

Daarnaast ontbreekt regelmatig een uniforme werkwijze en de benodigde stuurinformatie om de uitvoering van het proces goed te monitoren.

Hierdoor wordt het lastig om onderbouwde keuzes te maken, afwijkingen tijdig te signaleren en gericht bij te sturen. De kwaliteit van het proces wordt daardoor sterk afhankelijk van de kennis en ervaring van individuele medewerkers.

Ook de inzet van flexibele capaciteit vraagt om duidelijke kaders en een goed ingericht planproces. Door de toenemende variatie in de zorgvraag en de voortdurende veranderingen in personele beschikbaarheid is flexibele inzet een essentieel onderdeel van de totale personele capaciteit van een organisatie. Het is daarom van belang dat het planproces niet alleen de inzet van vaste medewerkers ondersteunt, maar ook optimaal aansluit op de inzet van flexibele medewerkers.

In de praktijk zien we echter regelmatig dat onvoldoende duidelijk is wanneer flexcapaciteit wordt ingezet, hoe prioriteiten worden vastgesteld en wie hierover besluit. Hierdoor wordt beschikbare capaciteit niet altijd optimaal benut en blijft het potentieel van

de flexpool onvoldoende benut. Door heldere afspraken, eigenaarschap en integratie van de flexpool in het reguliere planproces ontstaat meer grip op capaciteit, een hogere wendbaarheid en een betere aansluiting tussen zorgvraag en personele inzet.

Het vraagstuk binnen het RIV-model

Richten

- Vaststellen kaders, eigenaarschap en sturing op planning, roostering en flexinzet.

Inrichten

- Het plan-, flex- en roosterproces optimaliseren, inclusief rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

Verrichten

- Monitoren van het proces met behulp van passende stuurinformatie en tijdig bijsturen op afwijkingen.

- **Gewenste situatie**
• Een uniform en beheersbaar plan-, flex- en roosterproces, met duidelijke rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Dit vergroot de voorspelbaarheid en grip op de uitvoering en ondersteunt een effectieve inzet van beschikbare capaciteit.



3

Veranderende zorgvraag waardoor personele capaciteit niet meer in balans is

De zorgvraag binnen de VVT verandert. Cliënten wonen langer thuis en worden vaak pas opgenomen wanneer de zorgvraag complexer en intensiever is geworden. Hierdoor verandert niet alleen de hoeveelheid zorg die geleverd moet worden, maar ook de aard van het werk en de benodigde kennis en vaardigheden van medewerkers.

Veel organisaties beschikken over informatie over cliëntaantallen, zorgzwaarte, bezetting en de productiebegroting. Tegelijkertijd zien we dat deze informatie niet altijd wordt vertaald naar de personele capaciteit die nodig is om de zorgvraag nu én in de toekomst op te vangen. Hierdoor kan een mismatch ontstaan tussen de benodigde en beschikbare capaciteit.

De gevolgen worden vaak zichtbaar in de dagelijkse praktijk. Teams ervaren dat de personele bezetting niet meer goed aansluit op de zorgvraag, roosters komen onder druk te staan en afwijkingen van roosterafspraken nemen toe. Dit zijn signalen dat het oorspronkelijke capaciteitsmodel mogelijk niet meer aansluit bij de huidige situatie.

Om tijdig op deze ontwikkeling te kunnen inspelen, is het belangrijk om periodiek opnieuw te beoordelen welke capaciteit, functiemix en mate van flexibiliteit nodig zijn. Alleen door zorgvraag en -aanbod structureel met elkaar te verbinden, via heldere kaders en een goed ingericht plan- en roosterproces waarin

toekomstgericht wordt gewerkt, kunnen organisaties tijdig anticiperen op veranderingen en variatie in de zorgvraag.

Het vraagstuk binnen het RIV-model

Richten	• Ontwikkeling van de zorgvraag vertalen naar capaciteit, functiemix en flexibiliteit • Capaciteitsontwikkeling verbinden aan strategische personeelsplanning en de begrotingsronde
Inrichten	• De uitgangspunten vertalen naar passende cliëntenplanning, dienstenpatronen en roosterregels.
Verrichten	• Monitoren of de personele capaciteit in de dagelijkse praktijk aansluit op de zorgvraag en tijdig bijsturen wanneer veranderingen optreden.

- **Gewenste situatie**
- Een personele capaciteit die weer aansluit bij de zorgvraag passend binnen de begroting.



Over de auteurs



Kevin van Hoof
Adviseur

Ik geloof dat goede zorg begint bij een realistische afstemming van zorgvraag en personele capaciteit. Vanuit mijn ervaring binnen de VVT help ik organisaties hun planning, roostering, capaciteitsmanagement en flexibele inzet te verbeteren. Daarbij combineer ik procesoptimalisatie, datagedreven sturing en AI-toepassingen om meer grip te creëren op capaciteit, productiviteit en personeelsinzet.

Mijn kracht ligt in het verbinden van strategie, operatie en praktijk, waardoor verbeteringen worden geborgd in de dagelijkse werkwijze. Met een pragmatische en verbindende aanpak draag ik bij aan toegankelijke zorg, werkplezier en een toekomstbestendige organisatie.

M 06 38 26 44 53
kevin.van.hoof@qconsultzorg.nl



Mathilde Schellekens
Senior Adviseur

Met meer dan twintig jaar ervaring in de VVT en gehandicaptenzorg begeleid ik organisaties bij complexe vraagstukken rondom zorglogistiek, strategische personeelsplanning en de inrichting van plan-, flex- en roosterprocessen.

Mijn kracht ligt in het verbinden van strategie en de praktijk, van bestuurlijke keuzes en begroting tot de dagelijkse uitvoering op de werkvloer. Ik geloof dat duurzaam capaciteitsmanagement begint met inzicht in de zorgvraag en oog voor de medewerker. Vanuit die visie help ik organisaties om integrale capaciteit structureel in balans te brengen, met betere zorg, meer werkplezier en gezonde bedrijfsvoering als resultaat.

M 06 39 42 54 79
mathilde.schellekens@qconsultzorg.nl



Kim Rietjens
Senior Adviseur

In het huidige en toekomstige zorglandschap kun je als organisatie eigenlijk niet meer zonder Integraal capaciteitsmanagement. Door met elkaar, zo tijdig als mogelijk, integraal zorgvraag en -aanbod op elkaar af te stemmen, werk je aan toegankelijke en passende zorg. Ik geloof dat gezamenlijk inzicht en integrale afstemming hiervoor van cruciaal belang zijn.

Met mijn enthousiaste, verbindende, doortastende en resultaatgerichte aanpak help ik organisaties graag een stap verder. Ik ben ervan overtuigd dat je dit als organisatie zelf duurzaam kan doen, als je de structuur zo neer zet dat het helpend is aan het totale proces; voor zowel cliënt als medewerker.

M 06 18 72 69 45
kim.rietjens@qconsultzorg.nl



Contact

Waar liggen jouw verbeterkansen of voor je organisatie?

Herken je één of meerdere van deze vraagstukken binnen jouw organisatie? Dan kan het waardevol zijn om inzicht te krijgen in waar zorgvragen zorgaanbod uit balans raken. Met behulp van het RIV-model zorgen we dat zorgvraag en zorgaanbod op zowel strategisch, tactisch en operationeel niveau met elkaar in balans zijn.

Meer weten? Neem contact met ons op voor een vrijblijvend gesprek over de mogelijkheden binnen jouw organisatie. Neem contact op met Kim Rietjens via 06 18 72 69 45 of via mail kim.rietjens@qconsultzorg.nl.

Bel ons algemene nummer: 088 1020 910

Of stuur een e-mail naar: samenwerken@qconsultzorg.nl

www.qconsultzorg.nl

www.qacademie.nl



Ontwerp & opmaak LMcc, Leusden





Consult Zorg
an IQVIA business



www.qconsultzorg.nl