

## Grote Arts & Auto management enquête

# Wat betekent management voor ú?

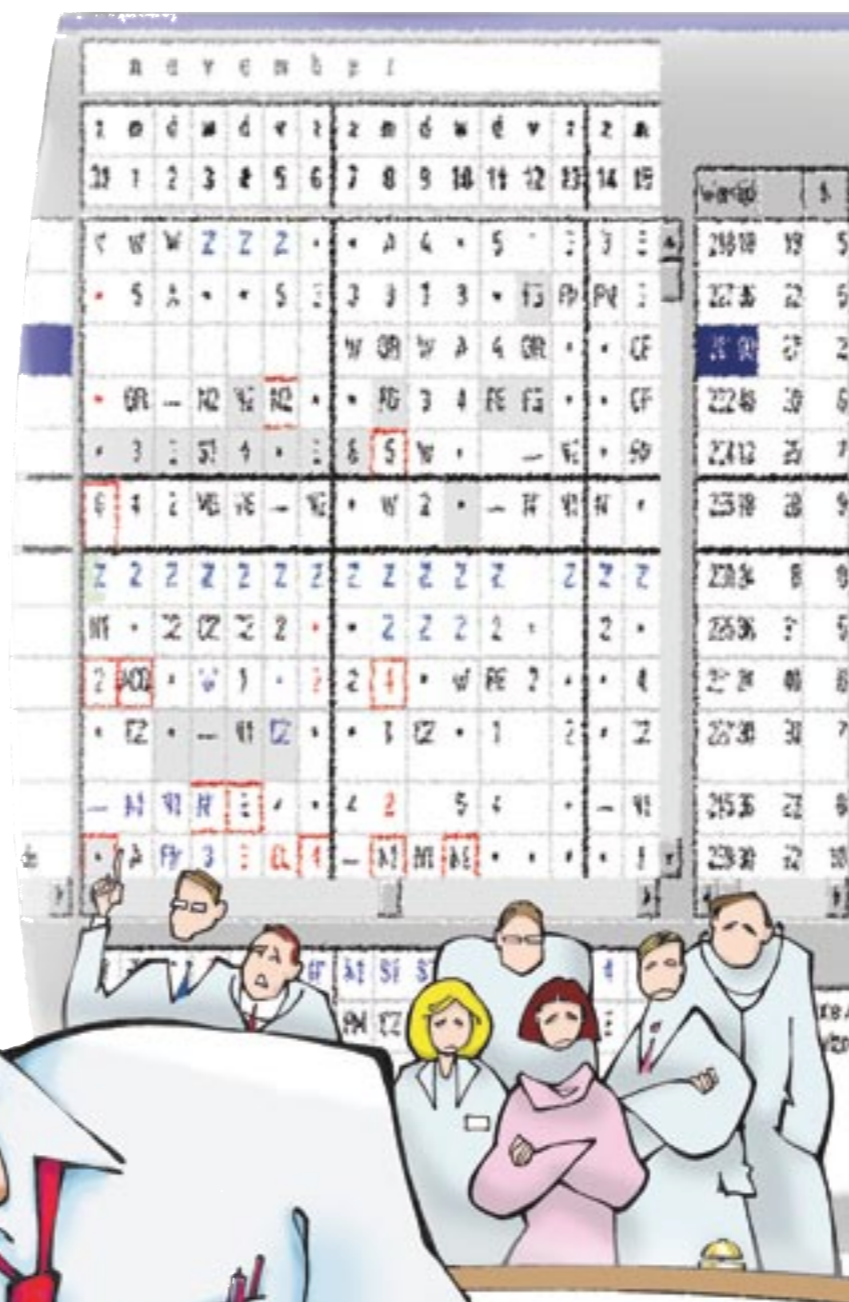
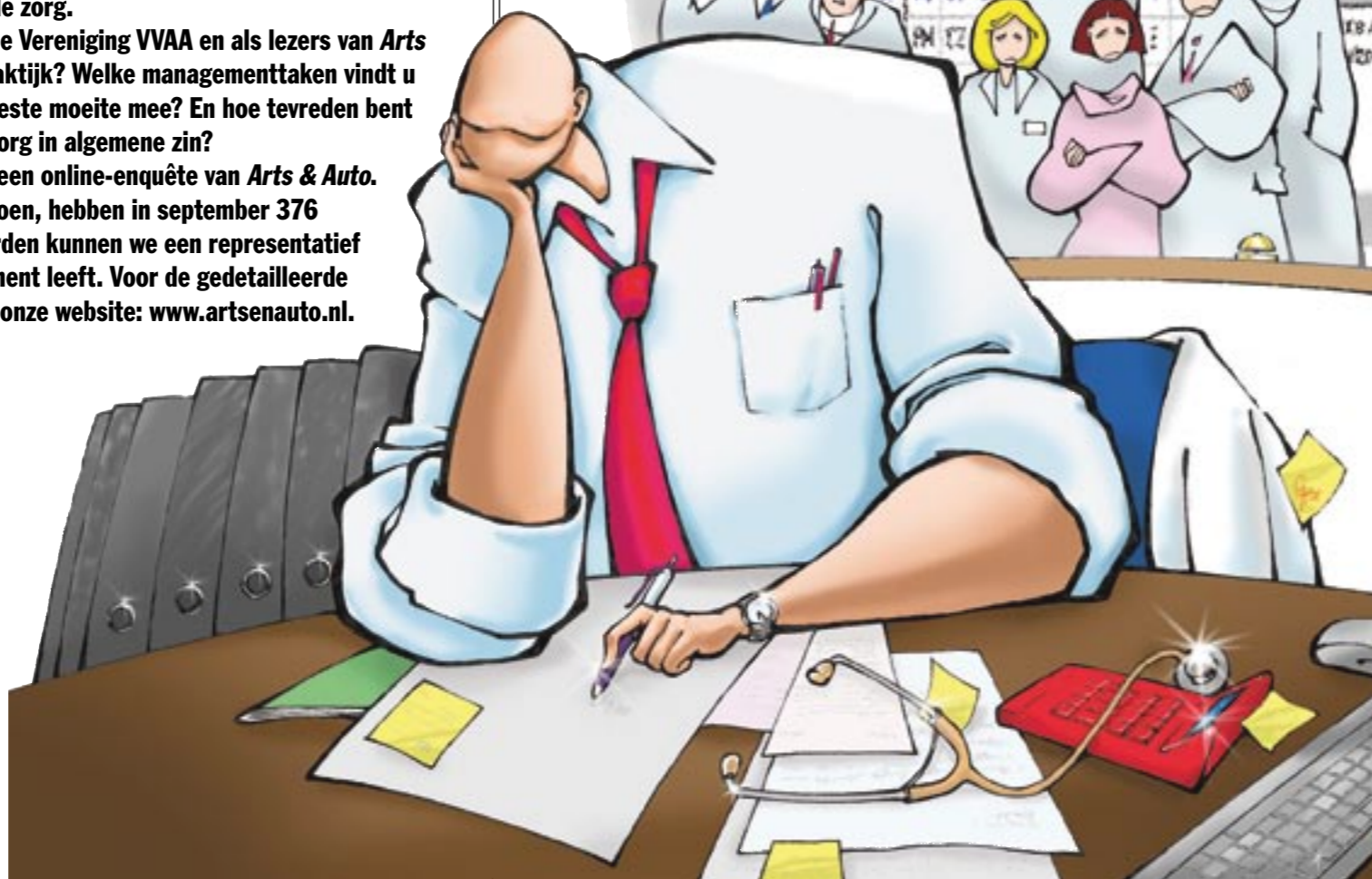
Overal kun je tegenwoordig horen en lezen dat ook in de gezondheidszorg veel meer, en veel vakkundiger, moet worden 'gemanaged', nu allerlei zaken zo veel ingewikkelder en beweeglijker zijn geworden. Maar net zo veelvuldig horen we tegengeluiden: dat als medisch professionals allerlei managementtaken worden opgedrongen, dit alleen maar ten koste gaat van hun échte werk. En dat, zo mogelijk nog erger, de hele gezondheidszorg meer en meer ten prooi dreigt te vallen aan 'managers van buiten', die al helemaal geen hoodschap hebben aan de kwaliteit van geleverde zorg.

Hoe kijkt u hier zelf tegen aan, als leden van de Vereniging VVAA en als lezers van *Arts & Auto*? Hoe belangrijk is management in uw praktijk? Welke managementtaken vindt u leuk en interessant, en waar heeft u juist de meeste moeite mee? En hoe tevreden bent u over het management binnen de gezondheidszorg in algemene zin?

Deze en nog andere vragen werden gesteld in een online-enquête van *Arts & Auto*. Op een oproep in ons blad om daaraan mee te doen, hebben in september 376 personen gereageerd. Op basis van hun antwoorden kunnen we een representatief beeld schetsen van wat onder u inzake management leeft. Voor de gedetailleerde uitwerking van deze gegevens kunt u terecht op onze website: [www.artsenauto.nl](http://www.artsenauto.nl).

TEKST PAUL VAN DER MEER ILLUSTRATIES GERWIN TROMP

En van de vragen in onze management-enquête was: "Hoe zou u management (in de gezondheidszorg) zelf willen definiëren? In de meeste antwoorden werd een procesbeschrijving gegeven. Zoals: 'Op adequate manier zorgdragen voor een goed verloop van taken op de zorgvloer, met een juiste hoeveelheid mensen; het optimale uit iedereen halen; kwaliteit van mankracht promoten; en met het beste resultaat en tevreden medewerkers de klant bedienen.' En: 'Management in de zorg is het optimaal vertalen van maatschappelijke en politieke ontwikkelingen naar een hoge mate van werkplezier voor de zorgverleners



en tevredenheid bij de patiënten. Natuurlijk behoort het verlenen van kwalitatief zeer hoogwaardige zorg tot de voornaamste doelstelling.'

Daarnaast kwamen we ook omschrijvingen tegen als 'achter de schermen alles draaiend houden zodat de zorg aan de patiënt optimaal kan worden verleend', 'een volkomen uit de hand gelopen zaak die kennelijk belangrijker is geworden dan de primaire zorgtaak', en 'alles wat nodig is om zorg te kunnen verlenen'.

Maar is zorgmanagement hiermee nu anders dan management in andere sectoren zoals het bedrijfsleven en de overheid? Bijna tweederde (63%) van de respondenten vindt van wel. Op de vraag naar waar dat verschil dan in zit, verwezen de meeste opmerkingen naar het onderwerp van behandeling: het gaat hier niet over dingen, maar over patiënten. Twee uitspraken:

'Ons product (de patiënt) is minder dan in het bedrijfsleven geschikt voor concurrentie. Het contact van patiënt en dokter (praktijkondersteuner) is het kenmerkende verschil.'

En: 'De prioriteiten liggen soms heel anders. De kwaliteit van de behandeling/zorg staat bij de zorgsector voorop, direct gevolgd door andere (ook financiële) doelen. Je hebt met mensen/patiënten te maken die niet altijd in een bepaald hokje passen, wat door de zorgverzekeraars wel verwacht wordt! Verder mag de autonomie van de artsen niet in gevaar komen, wat extra complicerend werkt voor een manager in de gezondheidszorg.'

Niet elke beroepsgroep vindt even nadruk

### 'KAPOTGEMANAGED'? OF JUIST 'CULTUUROMSLAG' NODIG?

De enquête maakte een groot aantal reacties los. Het volgende citaat geeft een mening ten beste die we bij meerdere respondenten tegenkwamen:

"Ik onderken het belang van management als middel, maar ben gefrustreerd door de ontwikkelingen in de gezondheidszorg waarbij managers zonder enige kennis van de praktijk professionals gaan vertellen hoe het moet en waarbij vooral financiële doelstellingen vooropstaan. Het belang van de patiënt is ondergeschikt geworden aan de organisatie. Daarnaast worden managers nogal eens zwaar overbetaald (om van de salariering van interim-managers maar te zwijgen). Dat dit een overbelasting van het ziekenhuisbudget veroorzaakt, heeft het Slotervaart wel bewezen. Na drastisch saneren in het aantal managers zijn daar geen budgettaire problemen meer. Waarom leren andere ziekenhuisdirecties deze les niet? Ik vind dit alles te gênant voor woorden. Nederland hoort topzorg te hebben, maar het wordt kapotgemanaged."

Maar ook de gedachte achter deze reactie kwamen we meerdere keren tegen:

"Ik ben werkzaam in een ziekenhuis als professional en manager van mijn afdeling. Ik ben van mening dat er in de gehele ziekenhuisorganisatie meer vanuit de inhoud gemanaged moet worden. De dokter 'in the lead'. Ik bespeur echter bij mijn professionele collegae veel kritiek op 'het management', echter zonder zelf de bereidheid te tonen deze rol en de verantwoordelijkheid over te nemen. Hier moet m.i. nog een 'cultuuromslag' plaatsvinden."



## In de zorg gaat veel geld verloren door slecht management

niet zonder meer voldoende is, vroegen we hoe ze dat dan meestal oplossen. De grootste groep onder hen (47%) maakt een selectie uit de managementtaken: de minder belangrijke laten ze liggen, alleen de meer urgente worden uitgevoerd. Een kleiner deel (15%) verdeelt de beschikbare tijd gelijkmatig over alle managementtaken, met als consequentie dat er per taak te weinig tijd voorhanden is. Maar er is ook een deel bij wie het gebrek aan tijd ten koste gaat van zorgtaken: 31% laat hierdoor minder belangrijke zorgtaken liggen, en 7% zelfs belangrijke zorgtaken.

Bijna niemand van de respondenten is het eens met de stelling dat ze tijdens hun reguliere opleiding **voldoende onderwijs en instructie** in managementtaken hebben gekregen. Maar liefst 91% is het met die stelling (zeer) oneens. Voor het opdoen van praktische ervaring in management geldt hetzelfde: niet meer dan 7% vindt dat dit tijdens de opleiding voldoende aan bod is gekomen.

Dat gemis aan managementonderwijs blijkt overigens van alle tijden. Zowel zorgprofessionals die nog niet lang geleden zijn afgestudeerd als hun wat oudere collega's delen die mening in gelijke mate. De huidige opleidingen schieten kennelijk nog net zo tekort als die van vroeger.

Maar waar kun je dan, buiten de reguliere opleiding en relatiebeheer, wél meer te weten komen over management? Iets meer dan de helft van de respondenten heeft weleens **managementcursussen** gevolgd. Het rapportcijfer dat daaraan gemiddeld gegeven

► kelijk dat zorgmanagement anders is. Medisch specialisten zijn het meest deze mening toegedaan, dierenartsen het minst.

Gemiddeld besteden de respondenten bijna een kwart (24%) van hun **beschikbare werktijd** aan managementtaken. Het hoogste percentage vinden we bij de apothekers (42%), het laagste (19%) bij de huisartsen. Ook blijkt dat in de loop van de carrière, de hoeveelheid tijd die besteed wordt aan management relatief toeneemt.

Maar kennelijk niet voldoende. Want 33% van de respondenten vindt dat ze **onvoldoende tijd** hebben om hun managementtaken naar behoren uit te voeren. Een grotere groep, 46%, zegt dat de beschikbare tijd soms voldoende en soms onvoldoende is. En niet meer dan 25% vindt die hoeveelheid tijd zonder meer voldoende.

Aan de respondenten die vonden dat de tijd

### ZO MAAR WAT TYPERINGEN

**Management in de zorgsector is...**

- elastiek tussen structuur en liefde
- op eieren lopen en niet de kippenboer zijn
- noodzakelijk kwaad, waardoor ik minder tijd vrij kan besteden aan cliënten en gezin
- een lastige noodzaak
- een groeiend probleem
- dweilen met de kraan open, een drama
- de waan van de dag weer in het gareel krijgen
- de bureaucratie bestrijden



## Bijna de helft vindt dat in de zorg niet goed wordt gemanaged

wordt, is een 7. Cursussen worden gevolgd bij de eigen beroepsorganisatie (54%), bij VVAA (26%) en bij reguliere opleidingsinstituten (20%).

Groot blijkt de behoefte aan **kennisuitwisseling** met anderen: ruim driekwart zegt die te voelen. Van die groep zouden de meesten graag managementkennis uitwisselen met collega-zorgprofessionals (eigen discipline: 46%, andere zorgdiscipline: 37%), een kleiner deel (17%) zou dat liever doen met personen buiten de gezondheidszorg.

Welke managementactiviteiten vindt u zelf het **leukst** om te doen? En welke vindt u het **moeilijkst**?

Om hier achter te komen, vroegen wij u om zes managementactiviteiten te ordenen. Hieronder staat eerst de rangorde van leuke activiteiten. Beleid en strategie vindt u het leukst om te doen, financieel management het minst:

1. *Beleid en strategie*
2. *Kwaliteitsmanagement*
3. *Logistiek (proces)management*
4. *Personeelsmanagement*
5. *Marketing en relatiebeheer*
6. *Financieel management*

En wat vindt u nu moeilijk om te doen? De volgorde is deze:

1. *Personeelsmanagement*
2. *Financieel management*
3. *Marketing en relatiebeheer*
4. *Beleid en strategie*
5. *Logistiek (proces)management*
6. *Kwaliteitsmanagement*

We vroegen ook wat volgens u de **drie meest noodzakelijke** managementactiviteiten (voor een optimale bedrijfsvoering) zijn. Dat blijken, in deze volgorde: personeelsmanagement, kwaliteitsmanagement en financieel management.

Dus twee van de drie belangrijkste taken (personeelsmanagement en financieel management) blijken ook de twee moeilijkste aspecten

## Slechts een kwart heeft altijd genoeg tijd voor management



van managen te zijn. **Wie zei ook alweer dat bedrijfsvoering leuk is?**

Hoe taxeert u **uw eigen managementkwaliteiten**? De rapportcijfers die respondenten zichzelf gaven, liepen uiteen van een 3 tot een (één) 10. Het gemiddelde cijfer is 6,5. Een meerderheid (57%) blijkt met deze situatie ontevreden.

Sommigen van die ontevredenen (over hun eigen managementkwaliteiten) noemen hierbij het probleem van een kleine organisatie. 'Ik ben er niet zo goed in, maar vanwege de platte, directe organisatiestructuur in een kleine organisatie heb ik geen zin om veel meer tijd te besteden om mijn managementvaardigheden op een hoger niveau te brengen.' Maar ook achtergrond en ►

### WIE RESPONDEERDEN?

Het online onderzoek werd gehouden in week 35, 36 en 37. In totaal hebben 376 lezers van *Arts & Auto* de vragenlijst in zijn geheel ingevuld, van wie 75% man. De gemiddelde leeftijd is 48 jaar.

De groep respondenten vormt een representatieve steekproef en omvat fysiotherapeuten (26%), medisch specialisten (22%), huisartsen (12%), tandartsen (12%), apothekers (6%) en dierenartsen (6%), plus andere (para)medische beroepsgroepen zoals verloskundigen, mondhygiënist en logopedisten (16%).

26% van de respondenten heeft een hbo-opleiding, 66% volgde wetenschappelijk onderwijs en 8% is gepromoveerd.

### IN EXTREMIS: KIEZEN VOOR DE ZORG

Management en zorgtaken – gaat dat eigenlijk wel goed samen? Precies de helft van de respondenten vindt dat die combinatie hen goed af gaat, terwijl 14% van niet vindt en 36% een middenpositie kiest. Maar stel dat u binnen uw organisatie moet kiezen tussen ofwel 100% procent managementtaken, ofwel 100% zorgtaken, en er is écht geen tussenweg mogelijk: dan kiest toch een ruime meerderheid (79%) voor de zorg.



## Bijna niemand genoot voldoende management- onderwijs

► opleiding worden genoemd: 'Het kan beter. Ben echter opgeleid als arts en niet als manager. Is ook niet mijn corebusiness'.

Per beroepsgroep zien we hier verschillen. Apothekers geven zichzelf het hoogste cijfer (7,1) voor hun eigen managementkwaliteiten, fysiotherapeuten het laagste (6,3).

Maar hoe kijkt men aan tegen de **managementkwaliteiten van anderen?** Binnen de eigen organisatie, dus het oordeel over naaste collega's, pakt dat vrij positief uit: 70% vindt die goed tot redelijk, en slechts 12% vindt die onvoldoende tot slecht.

Met de managementkwaliteiten binnen de gezondheidszorg in algemene zin, dus de hele zorgsector in Nederland, vindt men het minder goed gesteld. Net even de helft van de respondenten (54%) vindt dat die goed tot redelijk zijn. Bijna een derde vindt ze op de grens van voldoende/

onvoldoende, en 14% beoordeelt ze als slecht/onvoldoende.

Maar als het management in de zorg volgens bijna de helft van u niet goed en of redelijk is, wat zijn daarvan dan de consequenties? Wij legden deze stelling voor: 'innen de zorgsector wordt veel geld verloren door verkeerde en foute managementbeslissingen'. Niet minder dan 80% van de respondenten was het met deze uitspraak (zeer) eens, en maar 4% was het oneens. **Slecht management in de zorgsector kost geld.**

Management speelt een belangrijke rol in de praktijk van hoger opgeleide zorgprofessionals. Gemiddeld besteedt men een kwart van de beschikbare tijd aan management, maar in veel gevallen is die tijd onvoldoende en dat gaat soms ten koste van zorgtaken.

Het merendeel van de respondenten vindt dat zorgmanagement een vak apart is. Des te opvallender is het dat dit nauwelijks aandacht blijkt te krijgen in de reguliere opleidingen. Twee van de drie belangrijkste managementtaken blijken tegelijkertijd ook de moeilijkste te zijn. Met de kwaliteit van het zorgmanagement in Nederland is het dan ook **niet goed gesteld**, en slecht zorgmanagement kost geld. ■

Dit onderzoek is uitgevoerd, en dit artikel is geschreven, door psycholoog en onderzoeker Paul van der Meer. Hij is directeur/eigenaar van TeraKnowledge, en de onderzoeken die hij verricht, liggen vooral op het gebied van fysieke en mentale gezondheid, intermenselijke relaties en werk.

### MEER WETEN?

Op [www.artsenauto.nl](http://www.artsenauto.nl) vindt u meer tabellen, grafieken en achtergrondinformatie over de **Arts & Auto management-enquête**. Hier vindt u ook de prijswinnaars van de **Palm Smartphone**, de **VVAA Reischeques** en de **management-boeken**.

### ZÉLF DOEN?

Is de ideale zorgmanager wel of niet zelf ook zorgprofessional? Tweederde (66%) van de respondenten vindt van wel. Een minderheid (9%) zegt dat de ideale zorgmanager geen zorgprofessional hoeft te zijn, de rest neemt een middenpositie in.



## Personeel aansturen wordt als de moeilijkste taak ervaren