

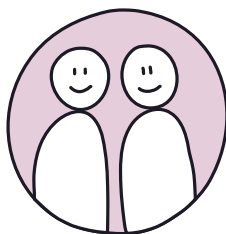
Combifuncties

Samenwerken als gewoonte
in zorgorganisaties

Jeroen Hendrikse

Combifuncties

Samenwerken als gewoonte
in zorgorganisaties



Tweede, herziene druk

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature, 2024

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën of opnamen, hetzij op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet^j het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471 en artikel 17 Auteurswet, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet) dient men zich tot de uitgever te wenden. Samensteller(s) en uitgever zijn zich volledig bewust van hun taak een betrouwbare uitgave te verzorgen. Niettemin kunnen zij geen aansprakelijkheid aanvaarden voor drukfouten en andere onjuistheden die eventueel in deze uitgave voorkomen. De uitgever blijft onpartijdig met betrekking tot juridische aanspraken op geografische aanwijzingen en gebiedsbeschrijvingen in de gepubliceerde landkaarten en institutionele adressen.

Tekstadvies: Nienke van Oeveren, Boekredactie

Tekst interviews: Nienke van Oeveren, Boekredactie

Illustraties: Maartje Reijnders, Heldermaker

Boekvormgeving: www.designworkscreative.nl

ISBN 978-90-368-3036-2

Bohn Stafleu van Loghum

Walmolen 1

Postbus 246

3990 GA Houten

Inhoudsopgave

Voorwoord 11

Inleiding 15

Hoofdstuk 1

Combifuncties in een lerende organisatie 23



1.1 Vormen van combifuncties 24

1.2 Basisbehoefte 33

1.3 Kwaliteit van de zorg optimaliseren 42

1.4 Veerkrachtige teams 52

Interview met Joyce den Besten:

'Een 0-urencontract geeft me veel vrijheid' 56

Hoofdstuk 2

Combifuncties voor een leven lang leren 59



2.1 Leven lang leren 62

2.2 Leren stimuleren 70

2.3 Je team ondersteunen in leren 75

2.4 Eigenaarschap in de teams 82

Interview met Ilse van Haren: 'Het theoretisch kader uit het onderwijs pas ik in de praktijk toe.' 86

Hoofdstuk 3

Competenties en vaardigheden 89

- 3.1 Organisatorische vaardigheden 92
- 3.2 Sociale vaardigheden 100
- 3.3 Omgaan met deadlines 105



Interview met Mark Zanstra: 'Gouden combi van lesgeven en het werk op de ambulance.' 114

Hoofdstuk 4

Werken als meewerkend leidinggevende 117

- 4.1 Fulltimeleidinggevende 118
- 4.2 In het team 120
- 4.3 Verbindingen tussen teams 123
- 4.4 De T-vormige leidinggevende 131
- 4.5 Op organisatieniveau 134



Interview met Max van Noesel: 'Als leidinggevende is het essentieel om zelf ook patiënten te zien.' 144

Hoofdstuk 5

Eerste hulp bij combifuncties 147

- 5.1 Transformatie in opleiden 148
- 5.2 Zelf combifuncties inrichten 151
- 5.3 Combifuncties als gewoonte 165



Interview met Jaap Kappert: 'Laten we gebruikmaken van de ambitie.' 169

Hoofdstuk 6

Werken aan een lerende organisatie 173



6.1 Medisch specialisten 174

6.2 Stapsgewijze groei naar leidinggevende 179

6.3 Binden door te boeien 180

6.4 Een motiverende cultuur scheppen 191

6.5 De relatie als basis 197

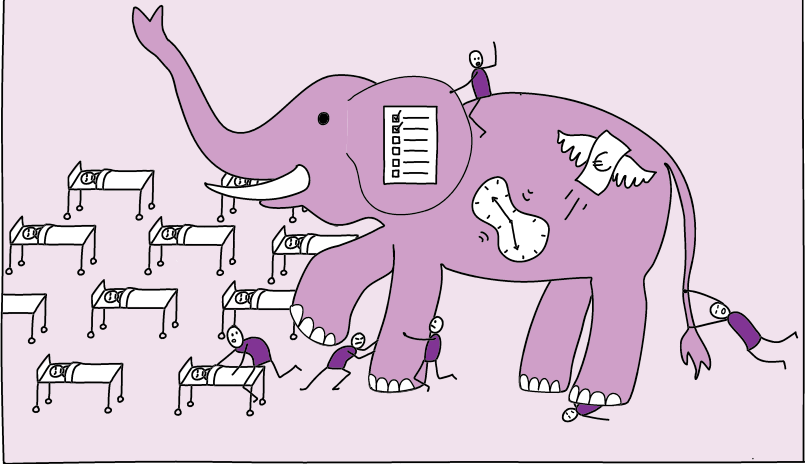
6.6 Werkplezier en motivatie 199

Nawoord 205

Over Jeroen Hendrikse 207

Bronnen 209

ZORGCRISIS



“ De aankomende jaren zal het blijven borgen van toegankelijke zorg onze grootste opgave zijn. Jeroen Hendrikse diept in zijn nieuwe boek een belangrijke oplossing uit: de synergie van combifuncties. Een originele manier om maximaal recht te doen aan het leiderschap van verpleegkundigen, ondersteuners, en specialisten, die ook klinisch willen blijven werken. Vanaf de werkvloer komen in de regel de beste ideeën. En wanneer we blijven bewegen in lerende teams van bevlogen professionals worden de grote vraagstukken ook weer opgelost. Veel leesplezier! ”

Prof. dr. Maurice van den Bosch, interventieradioloog; voorzitter raad van bestuur, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG), Amsterdam; voorzitter Santeon

“ De uitdagingen in de gezondheidszorg zijn groot en maken dat we anders moeten denken én doen. Combifuncties zijn een praktisch antwoord op allerlei vragen. Ze dragen bij aan de veranderingen die nodig zijn om de gezondheidszorg toegankelijk, kwalitatief hoogwaardig en betaalbaar te houden. Maar zeker zo belangrijk, ze maken voor veel professionals de zorg weer de leukste plek om te werken. ”

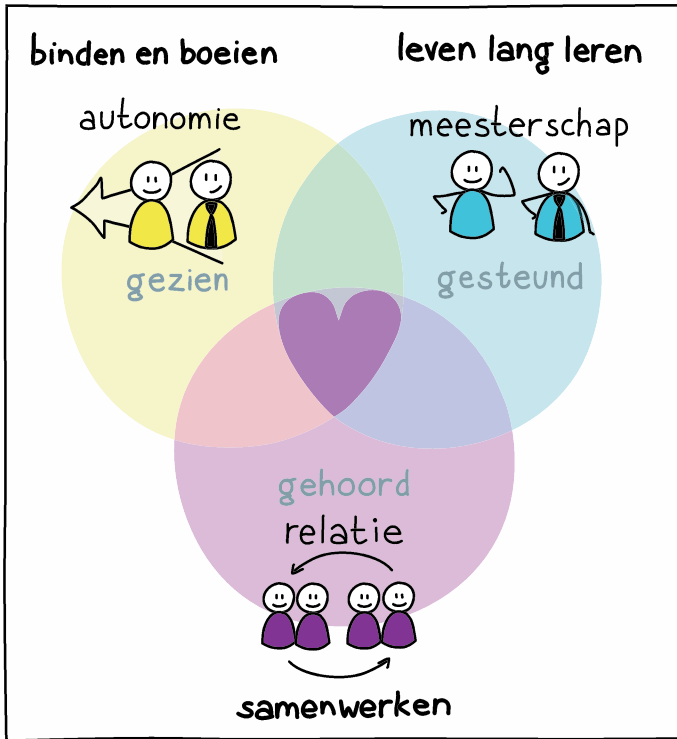
Prof. dr. Marieke Schuurmans, Chief Healthcare Organization, NZa; Hoogleraar Verplegingswetenschap, UMC Utrecht

Voorwoord

Wanneer 2 meer is dan 1 + 1: de synergie van de combifuncties

Combifuncties in de zorg creëren een extra dimensie op het niveau van betekenisvol werken. Een extra dimensie door in meerdere teams en netwerken het perspectief te verrijken en vaardigheden te ontwikkelen. In de ‘combi’ wordt praktijkdeskundigheid opgedaan vanuit verschillende kennis- en ervaringsvelden, die vaak een bepaalde culturele overbrugging vergen. Met een combifunctie ben je daarom in staat om breder, vanuit diversiteit, te kijken naar systeemfactoren die de zorg voor een individuele patiënt kunnen beïnvloeden. Een meer diverse blik en een groter vermogen om de eigen achtergrond te relativiseren helpen om de juiste vragen te formuleren en zorg te geven die is afgestemd op de behoeftes en waarden van de patiënt. En betere afstemming geeft de zorgverlener meer vertrouwen, zodat hij zich lerend durft op te stellen: hoe vond u mij als zorgverlener?

Relationeel werken is de basis voor goede zorg. Relationeel werken betekent dat je als zorgverlener de tijd vindt om je op betrokken wijze te verdiepen in de ander, zodat deze zich gehoord, gezien en gesteund voelt – zelfs als je soms een beetje ‘ruzie’ moet maken over verwachtingen en mogelijkheden over en weer. Relationeel werken betekent dat je de ander kunt motiveren voor moeilijke stappen vanuit wederzijdse welwillendheid, niet alleen in het contact met de patiënt, maar ook met de teamleden en leidinggevende. Hoe ontwikkel je een perspectief van relationeel werken in de organisatie? Een combifunctie verrijkt daarbij je interactie- en handelingsrepertoire, zo beschrijft dit boek (zie figuur 0.1). Net als een patiënt ervaringsdeskundig is met betrekking tot zijn traject van ziekte en leven, is de zorgverlener praktijkdeskundig op het gebied van de best mogelijke zorg. Bij een combifunctie in de directe patiëntenzorg en een ondersteunende functie in bijvoorbeeld onderwijs, onderzoek of IT, kan de zorgprofessional deze werelden met elkaar verbinden. De ervaringen opgedaan in de ene functie kunnen helpen bij het zinvol uitoefenen van de andere functie. Praktijkdeskundigheid in de combifunctie ontwikkelt zich door het stellen van de juiste vragen en te luisteren naar elkaar in de verschillende teams: wat helpt echt? Waar zitten de variaties waarvoor verschillende oplossingen nodig zijn? Waar kunnen we elkaar helpen? Wat houdt je bezig?



Figuur 0.1 – Relationeel werken

Combifuncties geven medewerkers een bredere kijk op de zorg. Vanuit deze bredere blik kan er ook een stroom van feedback ontstaan tussen de twee functies en de werelden daarachter. Bijvoorbeeld feedback en leren tussen een functie in de directe patiëntenzorg enerzijds en de ondersteunde functie anderzijds; of feedback tussen twee functies in de zorg op basis van opvallende variaties tussen teams. De combifunctie als extra verbindend element in ons streven naar kwaliteit in de zorg.

In het coronatijdperk bleek veel mogelijk. Nu, meer dan ooit, is er behoefte bij zorgprofessionals op alle niveaus om combifuncties in te richten, dwars door traditionele schotten, lagen en culturen heen. Hiermee kunnen we kwaliteit toevoegen aan de zorg door kennis te delen, teams te verbinden en patiënten de juiste waardegedreven zorg te bieden.

Dit boek komt precies op tijd! We staan immers op een kruispunt in de zorg. Jeroen Hendrikse brengt vanuit zijn ervaring in de zorg en het leidinggevende kader een verhelderend en inspirerend perspectief op combifuncties. Niet alleen meeslepend en beeldend, maar ook praktisch ingestoken met een goed ontwikkeld stappenplan. Op overtuigende en zeer leesbare wijze toont hij aan dat het 'combi'-principe op de werkvloer resulteert in synergie en verrijking.

Jim van Os

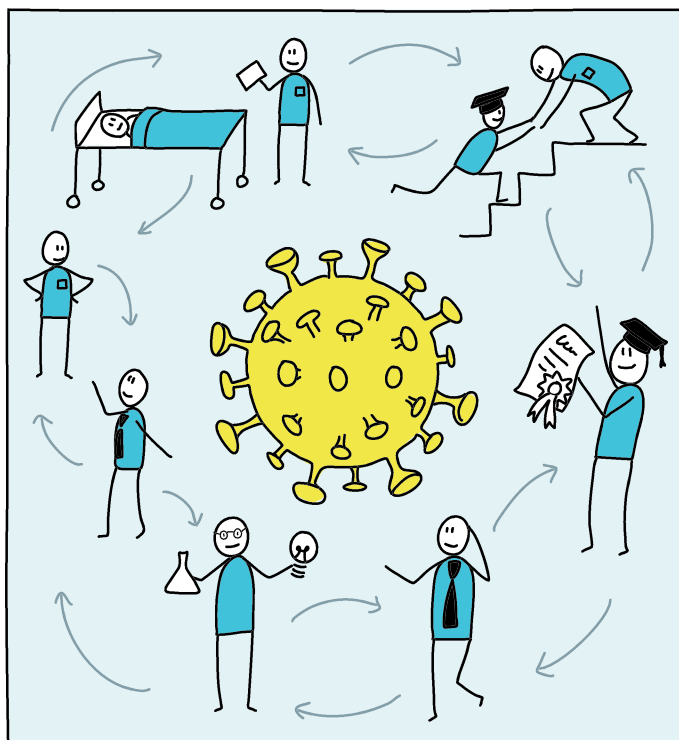
Hoogleraar Psychiatrie en voorzitter Divisie Hersenen,
UMC Utrecht

Inleiding

Maart 2020, de eerste grote coronagolf. Het is op de intensive cares en verpleegafdelingen in ziekenhuizen alle hens aan dek om de zorg aan de grote aantallen coronapatiënten te kunnen leveren. Planbare zorg wordt noodgedwongen afgeschaald. Veel geplande operaties en poli-afspraken gaan niet door. Net als de rest van Nederland moeten de ziekenhuizen in lockdown. Dit betekent voor een universitair medisch centrum dat alle medewerkers die niet in het primaire proces van de patiëntenzorg werkzaam zijn thuis moeten werken. Ook het fysieke onderwijs en onderzoek liggen stil. De stilte in het ziekenhuis is surrealistisch. Aan de ene kant zijn er de afdelingen zoals de intensive care en corona-verpleegafdelingen, waar alle bedden bezet zijn en er handen tekort komen. Aan de andere kant zijn er lege ziekenhuisgangen omdat er naast onderzoek en onderwijs veel poliklinische zorg is afgeschaald. Geen onderzoekers, geen studenten, minder patiënten op de poliklinieken.

Een cruciale vraag in de coronacrisis was hoe we de bemensing op de intensive care en de verpleegafdelingen zo konden opschalen dat de golf aan coronapatiënten met ademhalingsproblemen kon worden opgevangen. Een belangrijk stap bij de pieken van de coronagolven was het sluiten van een deel van de operatiekamers om met de hulp van de anesthesisten en de anesthesiemedewerkers al de coronapatiënten op de intensive care op te kunnen vangen. Op die manier werd het aantal intensiverebedden in korte tijd meer dan verdrievoudigd. De anesthesisten en anesthesiemedewerkers hadden *overlappende* kennis en vaardigheden, waardoor ze in korte tijd ingewerkt konden worden voor de zorg voor de coronapatiënten op de intensivereafdelingen. Ook voor de ondersteunende functies op de intensivereafdeling sprongen veel medewerkers bij uit andere teams.

Naast de intensive care stroomden tijdens de coronagolven ook de verpleegafdelingen vol met coronapatiënten. Voor de zorg op de coronaverpleegafdelingen werden de teams van verpleegkundigen uitgebreid vanuit verpleegafdelingen waar de zorg was afgeschaald. Daarnaast werden er nieuwe teams voor de coronaverpleegafdelingen gevormd. Daarbij verrichtten verpleegkundigen en medisch specialisten van andere afdelingen en andere teams de zorg voor de coronapatiënten op de verpleegafdelingen. Ook arts-onderzoekers die bezig waren met een promotietraject zetten hun promotietraject on hold om maandenlang te helpen bij de coronazorg op de verpleegafdelingen.



Figuur 0.2 – Combifuncties tijdens de coronapandemie

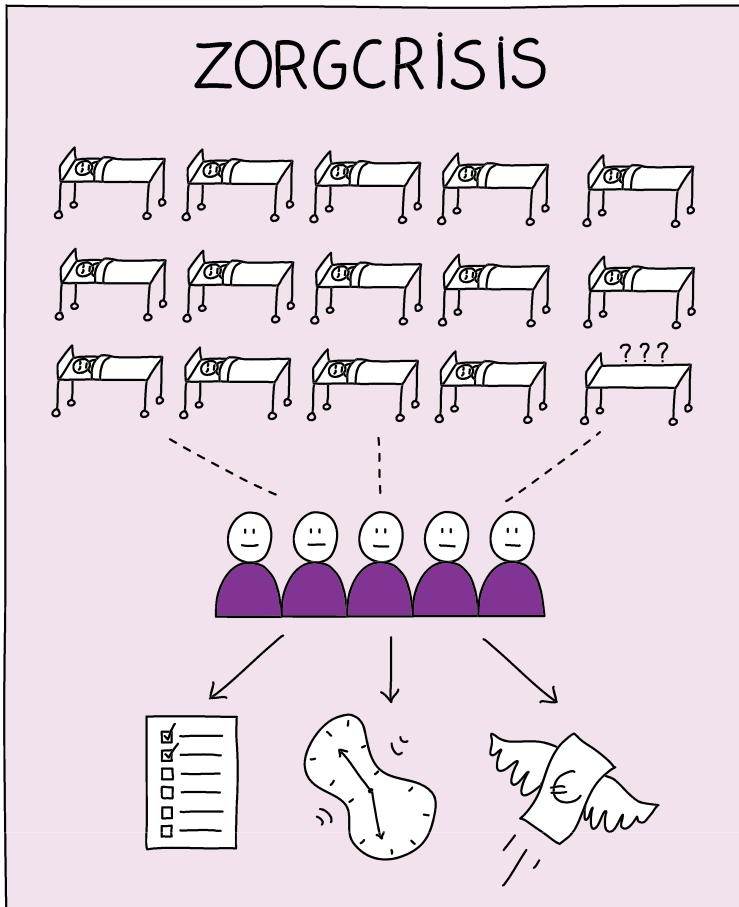
Kortom, tijdens de coronapandemie was het denken in *combifuncties* en het creëren van overlappende teams de enige mogelijkheid om voldoende zorg te kunnen blijven leveren aan de coronapatiënten (zie figuur 0.2). Medewerkers uit verschillende teams werden in korte tijd ingewerkt om op een andere afdeling bij een ander team te werken. Het is een ongelooflijke prestatie geweest, waarbij de prachtige kanten van samenwerking binnen en tussen teams zichtbaar zijn geworden.

Lerende organisatie

Bij een grote acute crisis vervagen de grenzen tussen teams en afdelingen – en zelfs tussen zorgorganisaties, met bijvoorbeeld een intensieve samenwerking tussen ziekenhuizen. Een belangrijke les is: als de nood hoog is, is het mogelijk om veel overlappende vlakken en aansluitende functies tussen teams en afdelingen te creëren. Dit noem ik *combifuncties*: een medewerker vervult functies in meerdere teams. Overigens hoeven die functies niet te overlappen, ze kunnen ook een heel ander karakter hebben en om een andere expertise vragen. Eind 2022 stonden er in Nederland 100.000 mensen op de wachtlijst voor een operatie (zie figuur 0.3). Ook buiten een coronacrisis zijn overlappende vlakken tussen teams en afdelingen belangrijk. Er is immers ook een chronische crisis in de zorg:

- grote druk op de gezondheidszorg wat betreft bemensbaarheid en betaalbaarheid;
- oplopende wachttijden voor patiënten;
- personeelstekorten;
- veel niet in te vullen functies;
- teams onder hoge werkdruk;
- weinig doorgroeimogelijkheden;
- een hoge uitstroom van medewerkers.

Combifuncties zijn een wenkend perspectief waarmee deze vicieuze cirkel kan worden doorbroken. Hierbij bekleedt een medewerker twee verschillende functies, in twee teams, afdelingen of zelfs organisaties. Bijvoorbeeld een leidinggevende die ook patiëntenzorg verleent en een verpleegkundige die ook kwaliteitsmedewerker is.



Figuur 0.3 – Zorgcrisis, bemensbaarheid, betaalbaarheid

Hoe meer overlappende vlakken tussen teams en afdelingen, hoe weerbaarder een organisatie is. Het denken als organisatie vanuit combifuncties is een manier om een lerende organisatie te creëren.

Oplossingen

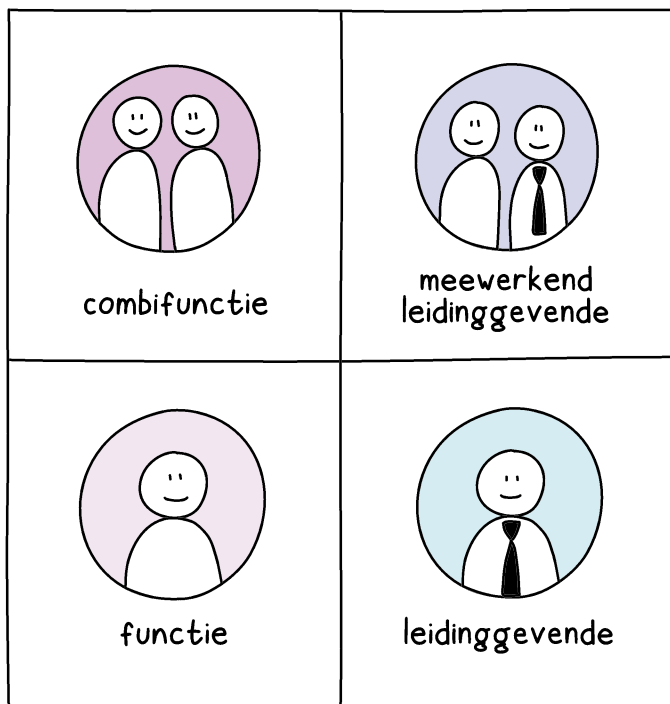
Combifuncties vormen een oplossing voor schaarse en moeilijk in te vullen functies. Combifuncties laten zien hoe je als leidinggevende medewerkers aan je kunt binden door ze uit te dagen en te motiveren, en zo hun werkplezier kunt vergroten.

Met combifuncties zorg je voor een verbinding tussen teams in de patiëntenzorg en teams in ondersteunende afdelingen, zoals onderwijs, onderzoek, kwaliteit en IT. Door te werken met combifuncties creëer je op een natuurlijke manier een netwerkorganisatie en een lerende organisatie. Combifuncties maken mogelijk:

- verbindingen tussen teams;
- een basis voor kennisuitwisseling;
- een leven lang leren op de werkvloer;
- een variatie aan loopbaanpaden.

Dit boek komt voort uit mijn leidinggevende ervaring als voorzitter van de zorgdivisie Beeld en Oncologie in het UMC Utrecht. Deze zorgdivisie bestaat uit 1400 medewerkers, 8 klinische afdelingen met 300 verpleegkundigen, 300 laboranten, 200 onderzoekers, 170 artsen, 30 hoogleraren en 400 medewerkers in overige functies. Vele zorgmedewerkers in mijn divisie hebben combifuncties. Naast mijn leidinggevende rol ben ik zelf ook werkzaam in de patiëntenzorg als radioloog én als hoogleraar met als expertisegebied de hersenen.

In dit boek laat ik zien hoe je krachtige zorgorganisaties krijgt waarin zowel de patiënt als de medewerkers zich gehoord, gezien en gesteund voelen. Ook beschrijf ik hoe je combifuncties ontwerpt en inzet (zie figuur 0.4).



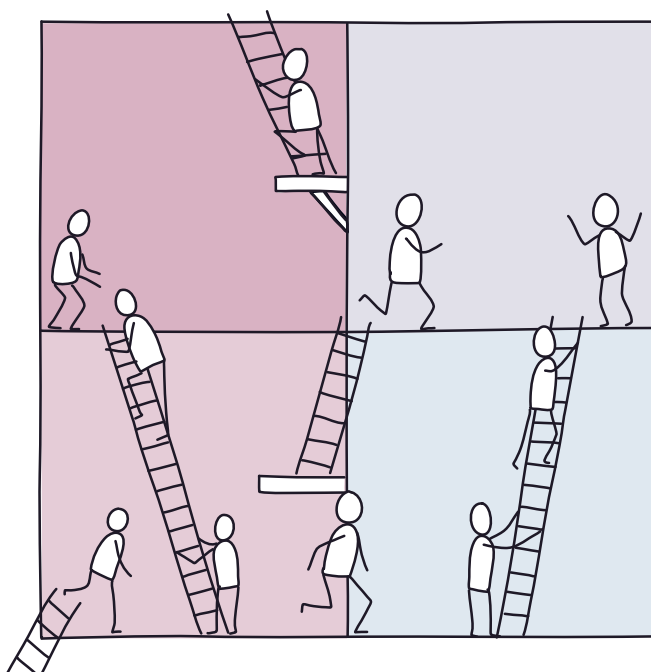
Figuur 0.4 – Combifuncties ontwerpen

Dit boek bevat vele voorbeelden van combifuncties in teams en afdelingen in de zorg.

Opzet van het boek

Het eerste deel van het boek, de hoofdstukken 1 tot en met 3, gaat in op het *wat* van combifuncties, zoals de voordelen voor de zorgorganisatie en de zorgmedewerkers. De hoofdstukken 4 tot en met 6, het tweede deel, gaan in op het *hoe* van combifuncties, zoals het goed inrichten van combifuncties in verschillende teams en afdelingen.

Heb je weinig tijd, focus dan op hoofdstuk 1 en 4 over het belang van combifuncties in de zorg en het belang van meewerkende leidinggevendenden. Door het boek heen zorgen illustraties voor een beeldende uitleg over verschillende aspecten van een combifunctie (zie figuur 0.5). De illustraties zijn een samenvatting in beelden; ik blijf natuurlijk een radioloog en radiologen denken in beelden! Daarnaast is er een korte puntsgewijze samenvatting van de *take home messages* aan het einde van ieder hoofdstuk. Na elk hoofdstuk volgt een interview met een zorgmedewerker die een combifunctie vervult. Met elke bladzijde die je leest, ben je beter in staat om combifuncties te ontwerpen en toe te passen in je eigen organisatie!



Figuur 0.5 – Illustraties als kleine samenvatting in beelden