

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The version of the following full text has not yet been defined or was untraceable and may differ from the publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/111731>

Please be advised that this information was generated on 2018-07-08 and may be subject to change.

Nadruk op contacttijd kan kwaliteit hulpverlening verbeteren

Hulpverlener wil mét cliënt praten, niet óver cliënt

18 september 2012

Vincent de Gooyert, Peter Mascini

In de jeugdzorg zijn enkele zorgaanbieders overgegaan tot het aansturen van hulpverleners op ‘cliëntcontacttijd’: hulpverleners moeten zo veel mogelijk werktijd besteden aan direct contact met de cliënt. Uit dertien interviews met hulpverleners en teamleiders blijkt dat sturen op cliëntcontacttijd positieve en negatieve gevolgen heeft voor de kwaliteit van de dienstverlening en voor de verhouding tussen hulpverleners en teamleiders.

Enkele jaren geleden zijn in opdracht van het ministerie van VWS uniforme bekostigingseenheden – richtprijzen – ontwikkeld voor bijvoorbeeld jeugdhulpverlening, verblijf, onderwijs en observatiediagnostiek in de jeugdzorg (Deloitte, 2006). Voor jeugdhulpverlening is bijvoorbeeld een prijs per uur berekend en voor verblijf een prijs per dag (BMC, 2011). Om een uurprijs voor jeugdhulp te kunnen afspreken lieten verschillende jeugdzorgaanbieders hun ambulante hulpverleners bijhouden hoeveel uur ze besteedden aan daadwerkelijke hulpverlening, de zogenaamde cliëntcontacttijd.

De landelijke invoering van de bekostigingseenheden bij zorgaanbieders begon in 2008 (Jeugdzorg Nederland, 2008). Sommige zorgaanbieders voerden daarbij een norm voor cliëntcontacttijd in: elke ambulante hulpverlener dient per week een vast percentage werktijd te besteden aan cliëntcontact. Betrouwbare gegevens daarover zijn niet beschikbaar; het is onduidelijk hoe veel zorgaanbieders inmiddels sturen op cliëntcontact en welke normen ze daarbij hanteren. Een indicatie geeft de *Praktijkgids Tijd voor jeugd*, waarin staat dat volgens medewerkers van de ambulante jeugdzorg de cliëntcontacttijd rond 25 procent ligt (Partners in Jeugdbeleid, 2011). Het besluit om de provinciale jeugdzorg te decentraliseren maakt sturen op cliëntcontacttijd een actueel onderwerp, omdat gemeenten binnenkort kunnen bepalen hoe ze betalen voor jeugdzorg. Sturen op cliëntcontacttijd maakt het makkelijker om jeugdhulp per uur af te rekenen. Er zijn echter risico's mee verbonden waar gemeenten en jeugdzorgaanbieders rekening mee moeten houden. In de praktijk heeft sturen op cliëntcontacttijd gevolgen voor de kwaliteit van de dienstverlening en voor de verhouding tussen hulpverleners en teamleiders. Dat bleek uit dertien interviews met teamleiders en ambulante hulpverleners bij twee zorgaanbieders die sturen op cliëntcontacttijd. De interviews waren, samen met een literatuuronderzoek, de basis voor een masterscriptie sociologie (De Gooyert, 2011). De interviews zijn gehouden bij twee grote aanbieders van jeugd- en opvoedhulp die zorg verlenen in het kader van de Wet op de jeugdzorg. De ambulante hulpverleners werkten met verschillende methoden, van gezinsinterventies tot opvoedingsondersteuning. De zorgaanbieders en de medewerkers willen anoniem blijven.

Prestatiemeting

Normen opleggen en meten in de welke mate ze behaald worden, wordt ook wel ‘prestatiemeting’ genoemd. In de jaren tachtig ontstond het idee dat prestatiemeting, veel toegepast in het bedrijfsleven, moest worden overgenomen in de publieke dienstverlening (zie bijvoorbeeld Osborne en Gaebler, 1992). Het doel van deze ‘verzakelijking’ van de publieke sector is het nastreven van *efficiency* en het afleggen van verantwoording over prestaties.

In de jeugdzorg wordt nu ook prestatiemeting ingevoerd met het oog op de effectiviteit van de zorg. Hulpverleners meten in hoeverre de beoogde effecten van de hulp zijn behaald. Het onderzoek naar het werken met cliëntcontacttijd draait echter alleen om de rol van prestatiemeting in de

bedrijfsvoering van een zorgaanbieder: teamleiders sturen hun hulpverleners aan op het aantal uren cliëntcontacttijd dat ze maken.

In managementliteratuur worden vaak negatieve kanten van prestatiemeting belicht. Auteurs wijzen op 'perverse effecten': negatieve neveneffecten die niet waren beoogd, zoals een tunnelvisie waarbij alleen nog wordt gekeken naar bestede uren en niet naar effecten (Power, 1997).

In Nederland hebben *professionals* zich in verschillende bewegingen afgezet tegen prestatiemeting. Zo richtte de Nederlandse filosoof Ad Verbrugge de vereniging Beter Onderwijs Nederland op, die ervoor pleit professionals zoals onderwijzers en hulpverleners de ruimte te geven om hun eigen afwegingen te maken, omdat juist zij de benodigde kennis hebben die daarvoor nodig is (Noordegraaf, 2008). Beter Onderwijs Nederland en andere tegenbewegingen schetsen prestatiemeting als een zoveelste poging van managers om hun macht over professionals uit te breiden. Dergelijke initiatieven suggereren een toenemende kloof tussen de beroepsgroepen *managers* en *professionals*.

Er zijn ook auteurs die het debat nuanceren, door te benadrukken dat prestatiemeting zowel positieve als negatieve effecten heeft (De Bruijn, 2006; Van Mil en anderen, 2008). Het onderzoek naar prestatiemeting in de jeugdzorg door sturing op cliëntcontacttijd leverde ook negatieve, maar overwegend positieve resultaten op.

Nadelen van sturen op cliëntcontacttijd

Sturen op cliëntcontacttijd kan ten koste gaan van de inhoudelijke kwaliteit van de hulpverlening. Zo besloot een hulpverlener om uitsluitend in aanwezigheid van de cliënt te spreken met de leerkracht van het betrokken kind, zodat die tijd meetelt als cliëntcontacttijd. Voor de kwaliteit van de zorg is het echter wel eens beter om zonder de cliënt de problematiek te bespreken met de leerkracht, omdat ze dan bijvoorbeeld gebruik kunnen maken van hun eigen vakjargon. Daarnaast kan de aanwezigheid van de cliënt voor de leerkracht een drempel zijn om eventuele problemen op school volledig open te bespreken.

Ook indirect kan sturen op cliëntcontacttijd afbreuk doen aan de kwaliteit van de dienstverlening. Het zou ertoe moeten leiden dat hulpverleners meer tijd spenderen aan werkelijke zorg en minder aan zaken die daar slechts indirect mee te maken hebben. Maar doordat ze gedetailleerder moeten bijhouden waar ze hun tijd aan besteden, neemt de registratielast toe. Dat gaat ten koste van de tijd die hulpverleners overhouden voor andere taken, die de kwaliteit van de hulpverlening verhogen. Zo blijft er minder tijd over voor inhoudelijke verslaglegging en voor overleg met gedragsdeskundigen, bureau jeugdzorg, collega's of het netwerk van de cliënt.

Een ander gevolg is dat hulpverleners minder tijd besteden aan extra zaken die niet tot hun directe taken behoren, waardoor tunnelvisie optreedt (De Bruijn, 2006). Zo vertelde een hulpverlener dat de nadruk op cliëntcontacttijd de drempel verhoogde om bij te dragen aan het ontwikkelen of vernieuwen van methodieken.

Sturen op cliëntcontacttijd leidt ook tot 'ontkoppeling' van papier en werkelijkheid (De Bruijn, 2006). Hulpverleners voeren telefoongesprekken met bureau jeugdzorg bijvoorbeeld soms niet meer vanaf kantoor maar bij de cliënt thuis, alleen omdat het gesprek dan meetelt bij de geregistreerde cliëntcontacttijd. Om dezelfde reden schrijven hulpverleners hun rapporten nu soms bij de cliënt thuis, terwijl ze dat vroeger op kantoor deden. Het komt voor dat hulpverleners cliënten bezoeken om de cliëntcontacttijd te verhogen, terwijl er zorginhoudelijk nog geen nieuwe afspraak nodig is. Voorts vertelden enkele hulpverleners dat teamleiders vragen om vaker of langer bij een cliënt langs te gaan, vooral als andere cliënten afzeggen of als er door een verminderde instroom even wat minder cliënten zijn. Wanneer de hulpverlener zich niet voldoende afvraagt of het wel zinvol is om vaker of langer bij de cliënt op bezoek te gaan, neemt de effectiviteit van de hulpverlening af omdat onnodig hulp wordt verleend.

Ook voor de flexibiliteit heeft sturen op cliëntcontacttijd een nadelig gevolg. Hulpverleners plannen hun tijd zo volledig mogelijk in. Als zich een crisis voordoet, hebben ze geen ruimte om extra aandacht te besteden aan de betreffende cliënt, tenzij ze daarvoor afspraken met andere cliënten afzeggen.

Veel mogelijke negatieve effecten van prestatiemeting die in de wetenschappelijke literatuur worden genoemd, doen zich dus volgens de respondenten ook in de praktijk voor. Toch zien vrijwel alle respondenten het sturen op cliëntcontacttijd en de verzakelijking van de jeugdzorg als positieve

ontwikkelingen.

Voordelen van sturen op cliëntcontacttijd

De voornaamste reden waarom hulpverleners positief zijn over sturing op cliëntcontacttijd is dat ze het eens zijn met het achterliggende idee dat ze meer tijd moeten spenderen aan daadwerkelijke zorg en minder aan zaken die daar slechts indirect mee te maken hebben. Ze besteden op een zinvolle manier meer tijd aan de cliënt en vinden het goed om vaker mét in plaats van óver cliënten te praten.

Een belangrijke verandering die hulpverleners toeschrijven aan het sturen op cliëntcontacttijd is hun toegenomen bewustzijn dat elk uur cliëntcontacttijd geld kost. Daardoor gaan ze effectiever werken. Ten opzichte van enkele jaren geleden worden nu in een eerder stadium de algemeen geformuleerde doelen uit het indicatiebesluit van bureau jeugdzorg vertaald in concrete doelen, met daarbij de termijn waarop de doelen naar verwachting gerealiseerd zijn. Zowel de cliënt als de hulpverlener is erbij gebaat eerder te weten waar ze aan toe zijn.

De respondenten vertellen dat ze uit zichzelf geneigd zijn te lang door te gaan met hulpverlenen, hoewel ze weten dat hun tijd beter op andere plekken kan worden ingezet. Ze zijn zich nu beter bewust van het feit dat hulpverlening een schaars goed is: elk uur dat aan een bepaalde cliënt wordt besteed, is niet meer beschikbaar voor andere cliënten.

Een positief gevolg van het bijhouden van cliëntcontacttijd is ook dat teamleiders een beter beeld krijgen van de praktijk. De informatie over hoeveel cliëntcontacturen elke hulpverlener maakt vergemakkelijkt de dialoog over het verdelen van nieuwe cliënten.

Daarnaast maakt het sturen van cliëntcontacttijd het makkelijker voor de zorgaanbieder om verantwoording af te leggen aan de financier. Dat verhoogt het vertrouwen van de financier in de bedrijfsmatige professionaliteit van de zorgaanbieder.

Verder stimuleert sturen op cliëntcontacttijd dat hulpverleners slimmer te werk gaan. Ze kijken bijvoorbeeld beter naar mogelijkheden om afspraken aan de andere kant van de stad te combineren om onnodige reistijd te voorkomen. Experimenten met *laptops* komen zowel de cliëntcontacttijd als de kwaliteit van zorg ten goede. De hulpverlener kan op een *laptop* formulieren meteen digitaal invullen in plaats van eerst op papier en verslagleggen-op-afstand voorkomt onnodige reistijd naar kantoor. Een volgende stap zou zelfs het houden van videoconferenties kunnen zijn.

De kloof tussen manager en beroepskracht

In de literatuur wordt gesteld dat de toenemende aandacht voor productie gepaard gaat met een groeiende kloof tussen managers en beroepskrachten. De veronderstelling is dat managers bedrijfskundige waarden nastreven en beroepskrachten professionele waarden (bijvoorbeeld Freidson, 2001). In de praktijk van de jeugdzorg is inderdaad een kloof te zien tussen managers die veel belang hechten aan een hoog aantal hulpverleningsuren en afgesloten hulpverleningstrajecten, en hulpverleners die zo lang en zo goed mogelijk cliënten willen ondersteunen. Die hulpverleners beschouwen sturen op cliëntcontacttijd als een poging van managers om professionele waarden ondergeschikt te maken aan bedrijfskundige waarden.

Tegelijkertijd geeft het onderzoek naar cliëntcontacttijd ook aanleiding om kanttekeningen te plaatsen bij die groeiende kloof. Allereerst zijn degenen die hulpverleners aansturen zelf onderling verdeeld over het belang van sturen op cliëntcontacttijd: teamleiders stellen vooral bedrijfskundige waarden centraal, maar gedragsdeskundigen benadrukken juist het belang van professionele waarden (Evans, 2011). Daarnaast treden managers ook op als belangenbehartigers van hulpverleners, door zo goed mogelijk omstandigheden te creëren waarbinnen hulpverleners de benodigde cliëntcontacttijd kunnen halen zonder dat dit ten koste gaat van kwaliteit (Noordegraaf, 2008). Ook is het niet zo dat hulpverleners uitsluitend oog hebben voor de zorginhoudelijke kant. Verschillende hulpverleners vertelden in het onderzoek zich nu meer dan enkele jaren geleden bewust te zijn van de schaarste van hulp en de noodzaak om verantwoording af te leggen over hun werkzaamheden.

Er is dus niet zozeer een belangenstrijd tussen managers en hulpverleners als wel een verschuiving van de waarden die beiden nastreven. Een geïnterviewde hulpverlener zei: 'Een hulpverlener die de bedrijfsmatige kant niet goed op orde kan krijgen is geen goede hulpverlener.'

Beter sturen

Sturen op cliëntcontacttijd heeft zowel positieve als negatieve effecten en vergroot niet zonder meer de afstand tussen managers en hulpverleners. Uiteindelijk hebben managers, teamleiders en de hulpverleners samen in de hand of sturen op cliëntcontacttijd de kwaliteit van de hulpverlening verbeterd of verslechterd. Zij kunnen daar elk hun bijdrage aan leveren.

De manier waarop teamleiders hun rol invullen heeft veel invloed op het effect van sturen op cliëntcontacttijd. Wanneer zij slechts eisen van bovenaf opleggen aan hun medewerkers zullen vooral negatieve effecten optreden. Als de teamleider echter vraagt wat de hulpverlener nodig heeft om de norm voor cliëntcontacttijd te halen, zullen de positieve effecten de boventoon voeren. Uit het onderzoek bleek dat verschillende teamleiders daarin slagen. Hulpverleners kunnen ook hun teamleiders duidelijk maken welke ondersteuning ze nodig hebben om meer cliëntcontacttijd te maken, bijvoorbeeld de inzet van *laptops* waarmee ze hun werk beter kunnen plannen en uitvoeren.

Een andere factor is of er ruimte is voor afwijkingen van de norm als daar goede redenen voor zijn. Er moet een dialoog mogelijk zijn over de manier waarop er op cliëntcontacttijd wordt gestuurd en de wenselijkheid daarvan. Zo'n dialoog levert teamleiders ook gegevens op waarmee zij zich weer tegenover de manager kunnen verantwoorden. De teamleider kan zich dan opstellen als belangenbehartiger van bedrijfskundige én professionele waarden. Hulpverleners kunnen daaraan bijdragen door cijfers over cliëntcontacttijd te voorzien van een toelichting.

Het is van belang hoe hulpverleners worden betrokken bij de manier waarop de sturing op cliëntcontacttijd plaatsvindt. Ze kunnen bijvoorbeeld meepraten over wat een realistische norm is en welke activiteiten wel of niet moeten meetellen, aangezien zij beschikken over de meeste kennis die nodig is om dat te kunnen bepalen. Een voorbeeld is het wel of niet meetellen van door cliënten afgezegde afspraken. Als hulpverleners niet afgerekend worden op zaken waarop ze zelf geen invloed kunnen uitoefenen, dan kan dat voorkomen dat de kloof tussen managers en professionals groeit als gevolg van het sturen op cliëntcontacttijd.

Verder lezen

- Bijleveld, S.D. (2006), *Eindrapportage Pilot Toets op de Normprijzen*. Deloitte.
- BMC (2011), *Marktanalyse in het kader van de transitie jeugdzorg*, Amersfoort, BMC.
- Bruijn, J.A. de (2008), *Managers en professionals. Over management als probleem en als oplossing*. Den Haag, Sdu Uitgevers.
- Bruijn, J.A. de (2006), *Prestatiemeting in de publieke sector. Tussen professie en verantwoording*. Den Haag, Lemma.
- Evans, T. (2011), 'Professionals, Managers and Discretion. Critiquing Street-Level Bureaucracy'. *British Journal of Social Work*, jaargang 41, nummer 2, pagina 368-386.
- Freidson, E. (2001), *Professionalism, the Third Logic*. Chicago, University of Chicago Press.
- Gooyert, V. de (2011), *Prestatiemeting in de jeugdzorg. Een kloof tussen professionals en managers? Deprofessionalisering?* (scriptie). Rotterdam, Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Jeugdzorg Nederland (2008), *Landelijke invoering uniforme bekostigingseenheden gestart*. Website Jeugdzorg Nederland, bezocht op 2 december 2011.
- Mil, B. van (red) (2008), *Prestaties afspreken doe je zo! Lessen over outputsturing uit acht sectoren*. Assen, Van Gorcum.
- Noordegraaf, M. (2008), *Professioneel bestuur. De tegenstelling tussen publieke managers en professionals als 'strijd om professionaliteit'*. Den Haag, Lemma.
- Osborne, D. en Gaebler T. (1992), *Reinventing Government. How the Entrepreneurial Spirit is Transforming the Public Sector*. New York, Plume.
- Partners in Jeugdbeleid (2011). *Praktijkids Tijd voor Jeugd* (geconsulteerd op 2 december 2011).
- Power, M. (1997), *The Audit Society. Rituals of Verification*. New York, Oxford University Press.
- Tonkens, E. (2009), *Mondige burgers, getemde professionals. Marktwerving en professionaliteit in de publieke sector*. Amsterdam, Van Gennep.

Over de auteur(s)

Vincent de Gooyert (vincentdegooyert@hotmail.com) doet promotieonderzoek aan de Radboud Universiteit te Nijmegen. Hij voerde zijn afstudeeronderzoek naar cliëntcontacttijd aan de Erasmus Universiteit Rotterdam uit in samenwerking met adviesbureau INITI8.

Peter Mascini (pmascini@gmail.com) is universitair hoofddocent aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en begeleidde het afstudeeronderzoek van Vincent de Gooyert.

Colofon

Jeugdkennis, jaargang 6, september 2012

Jeugdkennis is een uitgave van het Nederlands Jeugdinstituut.



De redactie is bereikbaar via redactiekennis@nji.nl, (030) 23 06 526.

Voor meer informatie: www.jeugdkennis.nl.