

## Whitepaper

# Sturing en regie in de zorg

## Realiseren van verbetering en vernieuwing



**Sieds Rienks en Roland Hanegraaf**

# Onze nieuwsgierige vraag was:

*Welke principes, uitgangspunten en werkwijzen hanteren bestuurders in de zorgsector momenteel bij het ontwikkelen en verder brengen van ‘hun’ organisatie? En welke rol speelt het eerder nog zo populaire concept zelfsturing daarbij?*

In onze gesprekken met bestuurders en managementteams van zorginstellingen viel ons de laatste tijd namelijk een aantal ontwikkelingen op. Wij ontdekten steeds vaker een teurstelling rond de invoering en ontwikkeling van het concept **zelfsturing**. De golfbeweging die zelfsturing in het organisatielandschap teweegbracht had een nieuwe realiteit beloofd. Meer verantwoordelijkheid door medewerkers en een grotere autonomie in teams zouden leiden tot groei in de kwaliteit van zorg, zelfstandigheid, flexibiliteit, werkplezier en daarmee ook de productiviteit. Helaas leidde het concept niet altijd tot het gewenste resultaat.

We zagen ook nog een andere ontwikkeling die onze nieuwsgierigheid wekte: het vormgeven van de relatie met **de mondiale klant**. De rol van patiënt en cliënt is in het afgelopen decennium volledig gekanteld. De klant (of zijn mantelzorger) is mondiger, wil de best mogelijke zorg en neemt graag zelf de regie. Zorgorganisaties willen daar graag op inspelen, maar zitten tegelijkertijd vaak nog vast in starre modellen van beheersen, structureren en financieren.

Ten slotte merkten we ook dat zorgorganisaties zich flink ontwikkelen op het gebied van de vormgeving van de **relatie met medewerkers**. Door de toenemende krapte op de arbeidsmarkt is het voor organisaties noodzakelijk om goede medewerkers te ‘binden en boeien’. Daardoor staan de behoeften, inzet

en participatie van medewerkers steeds meer centraal.

## Doelstelling

Wij wilden meer weten over deze ontwikkelingen in zorgorganisaties en inzicht bieden in de **herijking van bestaande organisatieconcepten**. Een verkenning van inspirerende initiatieven, hoopvolle verandering en fraaie vergezichten van zorgorganisaties in de komende jaren. Als inspiratiebron of toetssteen voor bestuurders en toezichthouders. Maar vanzelfsprekend ook voor managers, medewerkers en geledingen in zorgorganisaties (zoals CR, OR, VAR of PAR). We willen ervaringen, bevindingen en inzichten laten horen. Stof voor gesprek bieden, voor verandering en misschien wel voor transitie.

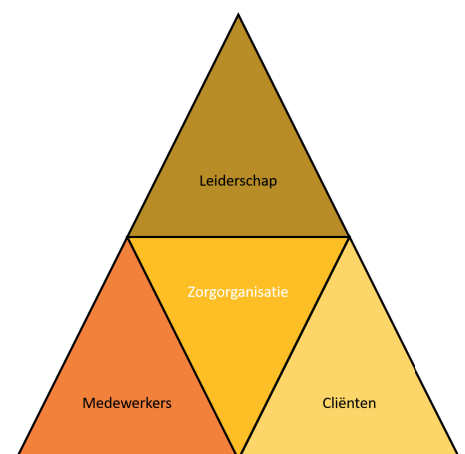
## Werkwijze

Wij hebben in ons eigen netwerk naar inspirerende bestuurders gezocht, die in onze ogen succesvol zijn in het vormgeven van die noodzakelijke transitie, samen met hun medewerkers en cliënten. We hebben met **negentien bestuurders van zorginstellingen** gesproken binnen GGZ, Verstandelijk Gehandicapten, Ouderenzorg en één maatschappelijke zorgorganisatie. Naar onze mening behoren zij tot de voorhoede van zorgbestuurders, in hun professie, ambitie en daadkracht.

In onze interviews maakten we gebruik van de methodische bevraging van de Appreciative Inquiry (Cooperrider):

nieuwsgierig, waarderend en met aandacht voor wat goed werkt. We bespraken drive, ervaringen en inzichten. Aan bod kwamen strategie en executie, inclusief de huidige performance van de organisatie en verwachtingen over de toekomst.

De interviews zijn hier niet letterlijk weergegeven en het is geen wetenschappelijk artikel. We presenteren hier een rode draad van de gesprekken. We doen dat aan de hand van de organisatiedriehoek met vier velden: **zorgorganisatie, leiderschap, medewerkers en klant**. In alle velden van de driehoek zien we nieuwe perspectieven en inzichten over de missie, inrichting en werkwijze van de besproken zorgorganisaties. Maar eerst zoomen we in op het concept **zelfsturing**. Van daaruit maken we de stap naar het vervolg en de voorziene toekomst.



## GESPREKSPARTNERS



**Fred Pijls**  
Voorzitter Raad van Bestuur  
bij GGZ Oost Brabant



**Joris de Jong**  
Voorzitter Raad van Bestuur  
a.i. bij Liemerij



**Robert van der Krogt**  
Raad van Bestuur bij  
Netwerk Maatschappelijke  
Ondersteuning (NMO)



**Lisa Behrendt**  
Directeur bij GGZ Oost Brabant  
(Regio Helmond-Peelland en  
Centrum voor Eetstoornissen)



**Bjorn Ceresa**  
Lid Raad van Bestuur  
bij Proteion



**Marlijn Lenselink**  
Bestuurder bij de  
Hartekampgroep



**Ronald Buijs**  
Voorzitter Raad van Bestuur  
bij de Zorgcirkel



**Liselotte van Bokhoven**  
Bestuurder bij Zorgplein  
Maaswaarden



**Laurent de Vries**  
Voorzitter College van Bestuur  
bij Summa College



**Fredrike Bannink**  
Internationaal spreker, trainer  
en schrijver o.a. rond zorg en  
organisatie

.....  
De toekomst voor  
zorgorganisaties  
ligt in de positieve  
bejegening  
van klanten en  
medewerkers.

**Fredrike Bannink**

.....



# Zelfsturing?

## *Van nieuw naar oud naar anders*

**H**et concept van zelfsturende teams bestaat al langer, maar won vanaf het begin van deze eeuw aan populariteit in de zorgsector. Bestuurders en managers van zorgorganisaties zagen dat de gebruikelijke ‘harkstructuren’ niet effectief en resultaatgericht genoeg waren en ook medewerkers hadden hogere verwachtingen bij de vormgeving van werkverbanden en zorg in de betrokken instellingen.

Zelfsturing leek de perfecte oplossing. Een waaier aan boeken en sprekers op congressen over dit onderwerp verspreidde dezelfde boodschap: er moest ruim baan gemaakt worden voor deze nieuwe stroming. Managers en teamleiders hadden hun beste tijd gehad en medewerkers zelf moesten meer verantwoordelijkheid krijgen. Ook de traditionele overlegvormen, samenwerkingsverbanden en projectorganisaties gingen op de schop.

De vernieuwende opvattingen en aanpak van **Jos de Blok** van Buurtzorg Nederland vormden aanvankelijk een grote inspiratiebron. Zijn vrijwel managerloze aanpak met wijkzorgteams binnen zijn snelgroeiende organisatie bleek succesvol en sprak tot de verbeelding van vele bestuurders binnen en buiten de thuiszorg. Deze aanpak leidde tot tevreden klanten, efficiënte bedrijfsvoering en werkplezier bij de medewerkers. Het was bovendien een periode van stevige bezuinigingen in de zorg en bestuurders zagen hier ook een mogelijkheid om fors te besparen door, surfend op deze nieuwe stroming, managementlagen te reduceren of op te heffen.

Naast Jos de Blok zijn ook **Ricardo Semler** (Semco, *Maverick*) en **Frederic Laloux** (*Reinventing Organizations*) bekende namen uit die periode. Het gedach-

Hoewel in de gezondheidszorg de term zelfsturing vaak wordt gehanteerd, is de algemene tendens in de (internationale) managementliteratuur om te spreken over zelforganisatie. Ook een aantal bestuurders die wij spraken bezigen expliciet de term zelforganisatie. Belangrijker nog dan de term zelf is hoe je de term laadt, inhoud geeft. Bij zelforganisatie kan je zeggen dat er sprake is van een team, dat gezamenlijk verantwoordelijk is voor een afgerond en samenhangend geheel aan taken die leiden tot een herkenbaar product of dienst, voor een herkenbare cliëntgroep. De teamleden verdelen onderling zelf hun taken, stemmen samen af en bepalen prioriteiten. Zij hebben dus verregaande invloed op het eindresultaat.

Een van de bestuurders besteedt in de eigen organisatie zorgvuldige aandacht aan de gezamenlijke betekenisgeving van dergelijke termen en concepten. ‘Om te voorkomen dat we gaan handelen op basis van soundbites, waarmee de leidinggeven- den en medewerkers op hun individuele manier goedbedoeld en vrijblijvend hun eigen route gaan lopen.’

tengoed rond zelfsturing krijgt inmiddels nieuwe en diepere betekenis. Bijvoorbeeld in het recente en succesvolle boek van **Lydia Bos** (*Echte leiders gezocht*), en voortdurend komt ondersteunende literatuur beschikbaar.

Denk aan de boeken van Mark Mc Kergow (*Host Leadership Field Book*). Verder hebben we het gedachtegoed van David Bohm (*On dialogue*) in onze zienswijze betrokken.



.....

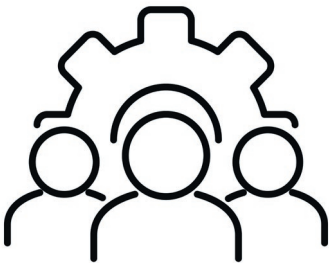
Zelfsturing als principe is eigenlijk nooit overgenomen. Maar zelforganisatie is wel degelijk ons leidend principe geworden.

Marlijn Lenselink

.....

## Enthousiasme voor zelfsturing slaat om in teleurstelling

Zoals gezegd kwamen wij in onze gesprekken regelmatig teleurstelling tegen. Aan de ene kant zijn positieve effecten van zelfsturing te melden, zoals meer autonome ruimte op de werkvloer en meer aandacht voor flexibele rollen in plaats van starre functieomschrijvingen. Bovendien kunnen zelfsturende teams leiden tot minder overheadkosten en meer inzichtelijke en volwassen budgettaire toedelingen.



Aan de andere kant zijn meer negatieve constatering dat de span of control van leidinggevenden soms radicaal omhoog werd geschroefd van gemiddeld 20 medewerkers naar 100 of meer, waarbij de zelfsturende teams meteen in het diepe werden gegooid. Ook bleek dat de matrixverbinding tussen de nieuwe 'eilanden', de lijn- en de stafafdelingen veel ingewikkelder was geworden, doordat zowel de verticale als de horizontale 'schotten' onvoldoende waren weggehaald. Als derde constatering vermelden we dat de gedachte achter zelfsturing een verandering aanpak en cultuur vooronderstelt van leren en werken, van experimenteren en fouten maken, van vertrouwen en transparantie. Idealiter een aanpak waarbij de verandering niet top-down wordt uitgerold, maar waarin de medewerkers tijd krijgen om verbinding te maken met het hogere doel, invloed hebben op de samenstelling van de teams, zicht hebben op de teambudgetten en informatie krijgen over kritische indicatoren. Deze gedachtegang hebben we in de praktijk echter onvoldoende teruggezien.



## Zelfsturing werd reorganisatie-instrument

Als we terugkijken dan valt op dat zelfsturing in een fors aantal organisaties ook is ingezet als een reorganisatie-instrument. Zeker in zorginstellingen werden bezuinigingen en wensdenken gemengd tot het schrappen van managementlagen en het overdragen van leiderschap van individuele managers naar de schijnbaar *turn key zelfsturende* teams. En nog steeds ligt deze aanpak van zelfsturing op de loer. Een van de bestuurders hierover:

*“De pluskant van zelfsturing is het respect voor persoonlijk leiderschap en het samen excelleren in teamverband. Maar de negatieve kant is de reflex waarmee de invoering van zelfsturing wordt aangevlogen, namelijk vanuit de structuurkant. Op een of andere manier ontstaat er binnen onze intervisiegroep van zorgbestuurders steeds een discussie over de organisatiestructuur. Anders gezegd heeft men dan toch meer oog voor de opbrengst in euro's dan in de verbetering van de werkcultuur.”*

.....

Leiding en management moeten leren de bovenstroom te beheersen, over de onderstroom in dialoog te gaan, de professionals te betrekken in de innovatie en de medewerkers te inspireren.

**Liselotte van Bokhoven**

.....



# De organisatiedriehoek

## Integrale benadering

**W**e zien dus niet louter successen en niet alleen teleurstellingen. Wel zien we dat de geïnterviewde zorgbestuurders voortbouwen op de ingeslagen weg van hun voorgangers, via voortschrijdend inzicht en continu verbeteren, of juist een strategische wending maken en een andere route bewandelen om bevlogen en daadkrachtig hun stevige ambities te realiseren en de organisatie toekomstbestendig te maken.

Deze evolutie voltrekt zich stilzwijgend, maar is in feite revolutionair. Want ons valt op dat zij allemaal kiezen voor een integrale benadering van de organisatieontwikkeling, waarin zowel het leiderschap, de participatie van de medewerkers, de cliënten en andere stakeholders een plaats krijgen. Daarmee maken zij het veranderveld breder, dieper en vooral inclusiever.

We kunnen hun opvatting over de vernieuwing in zorgorganisaties als volgt samenvatten:



*“Als we anders met onze klanten en medewerkers omgaan, ons leiderschap anders vorm en inhoud geven en oog hebben voor de succesvolle kwaliteiten en wensen van die klanten en medewerkers, dan ontstaat een positieve en krachtige dynamiek, die sterker is dan al het voorgaande.”*

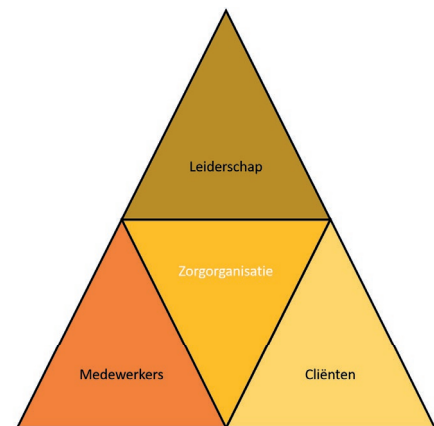
Deze integrale benadering van de ontwikkeling van de organisatie komt goed tot uitdrukking in de organisatiedriehoek:

de **zorgorganisatie** in het midden en de drie velden **leiderschap**, **medewerkers** en **klanten** daar omheen. Vier velden die elkaar voortdurend beïnvloeden.

Dit is wat we zien ontstaan en verder uitwerken in deze whitepaper:

- \* De traditionele organisatieharken veranderen van vorm en inhoud
- \* De klanten ontwikkelen zich van afhankelijke naar autonome zorgvragers
- \* De professionals in de organisatie krijgen een veel duidelijker positie, juist op inhoud

- \* De aandacht voor de bovenstroom wordt nadrukkelijk verbonden met aandacht voor de onderstroom



## Sturing en regie in de zorg: de zorgorganisatie

### Complexe context

De gemiddelde zorgorganisatie is in de loop der jaren een groot en complex geheel geworden. Een organisatie heeft al snel meer dan duizend medewerkers die samen meer dan tweeduizend klanten helpen. En daarbij gaat het om veel geld: de budgetten van zo'n organisatie zijn regelmatig groter dan 100 miljoen euro.

De complexe binnenwereld van de zorgorganisatie kenmerkt zich door:

- \* **professionaliteit:** hoogopgeleide en gespecialiseerde medewerkers
- \* **diversiteit:** toenemende diversiteit in cliëntvragen en aanbod van hulp
- \* **emotionaliteit:** zorg staat altijd dichtbij de gevoelswereld van klant en hulpverlener
- \* **regelgeving:** nadruk op ervaring en protocollen in inhoud en administratie

- \* **persoonlijk maatwerk:** individueel gerichte dienstverlening in een collectief aanbod

In deze binnenwereld ondersteunen de staven, zoals HR, Communicatie, Financien, ICT, Logistiek en Facility, de primaire processen. Er vindt veelvuldig interactie plaats in overleggen, besluitvormings- en afstemmingsprocessen, over verantwoordelijkheden en formele kaders. De voortgang van die processen wordt met regelmaat bevorderd of juist vertraagd door de noodzaak van afstemmend overleg met OR en CR, maar ook rond professionele afstemming, tussen lijn en staven of de afstemming op wettelijke regels en voorschriften.

In een organisatie in transitie is **good governance** van essentieel belang. Je dient alle gremia mee te nemen om draagvlak te creëren en door zorgvuldige besluitvorming en communicatief handelen groeit het vertrouwen. In navolging van ziekenhuizen starten nu ook zorginstellingen in de langdurige zorg met vormen van horizontaal toezicht, waarbij de professionele *auditing* en *compliance* deel uitmaakt van de besturingscyclus.

En ten slotte is er ook nog de complexe buitenwereld van verzekeraars, gemeenten, concurrerende zorginstellingen en overheid. Ook daar zijn regels, protocollen, budgetten of verwachtingen voortdurend in beweging. Het is belangrijk voor bestuurders om in deze context de zaken op orde te hebben. Want een slechte management performance of een fout in de controlecyclus kan leiden tot maatschappelijke druk, een negatieve pers in sociale media of een moeilijke relatie met de Raad van Toezicht en externe stakeholders.



## Solide management

Een gezonde bedrijfsvoering zorgt voor een stabiel fundament en biedt naast financiële ruimte ook mentale rust voor verbetering, creativiteit en innovatie. De complexe in- en externe omgeving vraagt naast behendigheid dus vooral ook soliditeit van de bestuurder, op een speelveld met hoge budgetten, grote aantallen medewerkers, diverse klantwensen en op de loer liggende maatschappelijke afhankelijkheden en risico's.

Een bestuurder van een verzorgingsinstelling koos radicaal voor het welzijnsmodel, met een focus op gezondheid en menselijk geluk. De omgeving en de omstandigheden zijn bepalende factoren voor gezondheid en geluk. Dus geen fysio meer, maar ontspannende massages. Geen diëten meer, maar chefwaardige maaltijden. Niet meer de logistieke processen van de organisatie centraal stellen in de inrichting van het gebouw, maar de nachtrust van de bewoners. De slaapkamers bevonden zich boven, want daar is het stil. De bedrijfsvoering was solide: een hoge score op kwaliteit, medewerkers- en klanttevredenheid. De gemiddelde verblijfsduur was 7 maanden, de bezettingsgraad 102% en de winstmarge 3,5%.

Het is echter ook heel eenzijdig om de zorgorganisatie alleen te beoordelen op KPI's over planning en financieel resultaat. Een juiste scope gaat verder dan een focus op incidentie of mortaliteit, op wachtlijsten, op klanttevredenheid of welke andere proces- of resultaatindicator dan ook. Wil je een zorginstelling en zijn besturing goed kunnen beoordelen, dan is het nodig om alle indicatoren, kernwaarden en resultaten in samenhang mee te nemen.

In dit licht is ook de attitude van bijvoorbeeld de Raad van Toezicht van belang. Juist zij dienen te beschikken over de juiste optiek op governance (conform wetgeving en advisering NVTZ) in balans tussen de cijfermatige output en de strategische waarden, koers en missie van de organisatie. Door hun afstand tot de dagelijkse realiteit, ervaring en visie ondersteunen zij idealiter de bestuurder en de organisatie in de route naar de toekomst.

## Data, Big Data en Informatievoorziening

De bestuurders gaven aan dat ze veel werk (laten) maken van het juist en inzichtelijk vastleggen van data, want de actualiteit van alle relevante cijfers, maar ook big data (benchmarks, indicatoren en voorspellers) vormen een belangrijke informatiebron. Intuïtie en gevoel zijn belangrijk, evenals een goed verhaal, maar deze moeten wel gebaseerd zijn op kennis. Met andere woorden, de leefwereld is belangrijk, maar ook de systeemwereld moet

goed geregeld zijn. Zij geven daarbij aan dat ze behoefte hebben aan sturing op real-time indicatoren i.p.v. de huidige praktijk, dat ze soms pas na een jaar kunnen meten of ze binnen budget zijn gebleven, omdat ze afhankelijk zijn van aanlevering van cijfers door externe partijen. Een bestuurder vertelt over hun interne productieprocessen:

*“Onze professionals moeten 80% productief zijn. We zijn bezig om de monitoring te verbeteren, dat die 80% in de agenda's van de professionals de komende week, maand of jaar wordt gerealiseerd. In het kader van zelfsturing is de transparantie van deze data belangrijk. Ook vervangen we de dikke maandrapportages vanuit Financiën en ICT door vereenvoudigde en dashboard-achtige, maar ook geïndividualiseerde sturingsinformatie.”*

In de wereld van de langdurige zorg is men onderweg naar het optimaliseren, bundelen en beschikbaar stellen van alle informatie. Actualiteit (real-time beschikbaarheid), toegang voor ambulante hulpverleners (apps!) en cross-over informatie tussen alle beschikbare data zijn daarbij stevige issues. Het belang wordt echter door ieder onderkend, gezien en in actie gezet.

## Tevreden

Het is opvallend dat de geïnterviewde zorgbestuurders allemaal vertellen tevreden te zijn over de performance en financiële resultaten van de eigen organisatie.



De budgetten op orde, de balans goed, de prestaties naar behoren, evenals de medewerkerstevredenheid, klanttevredenheid en beoordeling door de stakeholders. Ook waren er, voor zover aangegeven en door ons te overzien, geen belemmerende conflicten in de organisatie. Wij vonden deze reflectie bijzonder: een goede performance op sturing en regie gaat hier hand in hand met goede resultaten, een herkenbare visie en een juiste interactie met klant en medewerkers.

## Sturing en regie in de zorg: leiderschap

Het leiderschap van de bestuurder is dus een bepalende factor bij een transitie, in de finetuning van de strategische keuzes en de daadwerkelijke uitvoering ervan. In de gesprekken met de betrokken bestuurders werd voor ons inzichtelijk hoezeer hun persoon, visie en ambitie, naast kennis, ervaring en gedrag een grote rol spelen in een succesvolle zorgorganisatie. We waren onder de indruk van de bezieling waarmee onze gesprekspartners hun organisatie aansturen, op resultaat en proces, op strategie en executie, op stabiliteit en beweging. Zij hebben hun eigen accenten, maar we zien ook een gemeenschappelijk patroon.

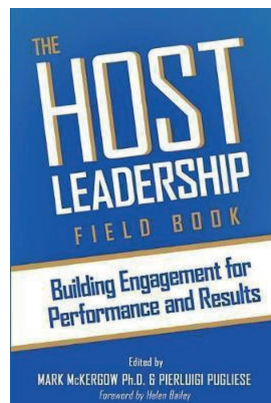
Onze samenvatting daarbij is deze: de betrokken bestuurders richten zich in hun leiderschap op geïntegreerde aandacht voor sturing op houding (gastvrijheid en integriteit), sturing op performance (solide bedrijfsvoering en resultaat) en sturing op drijfveren (zingeving en onderstroom). Dit waargenomen patroon komt overeen met het beeld dat wordt geschetst in recente literatuur over leiderschap.

We lichten er een drietal uit:

- *Host Leadership* (Mark McKergow, 2019)
- *Performance management systems* (Arup Varma, 2019)
- *Dagboek van bewust leiderschap* (Jos Claessens, 2019)

### Host leadership

Mark McKergow is een gerenommeerde consultant en schrijver op het gebied van leiderschap. In zijn benadering staat stevast de houding van leiders voorop. Samengevat doet hij in zijn boek *Host leadership* een pleidooi voor de leider als gastheer of gastvrouw, afgezet tegen de leider als held of heldin. Hij benoemt zes leiderschapsrollen om de organisatie te laten evolueren met meer betrokkenheid, een betere performance en een positief resultaat. Een leiderschap dat:



- **uitnodigend is:** doe vooral mee
- **initiatieven neemt:** we gaan beginnen
- **kaders stelt:** over die hekjes gaan we niet heen
- **ruimte biedt:** durf te ondernemen
- **zich verbindend opstelt:** we staan samen voor de klus
- **niet schuwt om samen te bouwen:** het is onze toekomst

Deze leiderschapshouding van gastvrijheid dient zich uiteraard niet te beperken tot de bestuurder. Want de effectiviteit is vanzelfsprekend veel groter als ook het top- en middenmanagement deze houding oppakt en als rolmodel uitdraagt.

### Performance leadership

Leadership en management worden steeds meer gekoppeld aan beheersing en controle. De druk op zorgorganisaties om een goede performance te leveren komt daarbij van alle kanten: de Raad van Toezicht, overheid, banken, inspectie, accountant en regelgeving. Voortdurend moeten alle vinkjes op groen staan: op financieel gebied, maar ook als het gaat om de parameters van zorg, administratie, ICT, medewerkerstevredenheid, mortaliteit, verzuim, projectplanning en andere prestatie-indicatoren.

Deze druk leidt bij leiders niet zelden tot een 'kramp' om meetbare resultaten te behalen. Moeilijk meetbare processen van communicatie, participatie of integratie worden dan op de proef gesteld door een bezuiniging, reorganisatie of systeemwijziging.

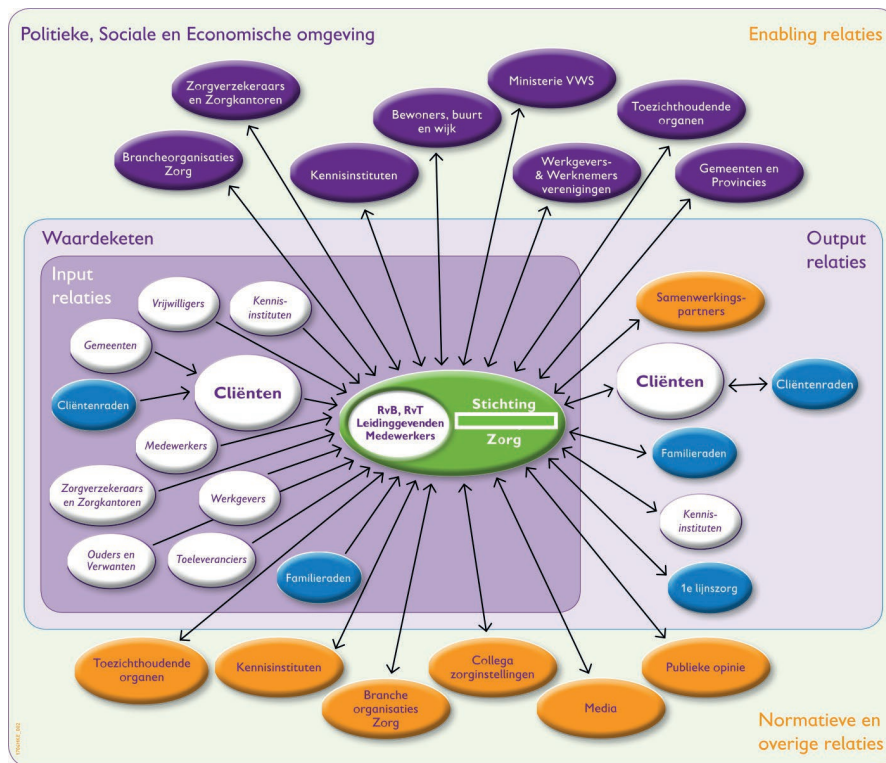
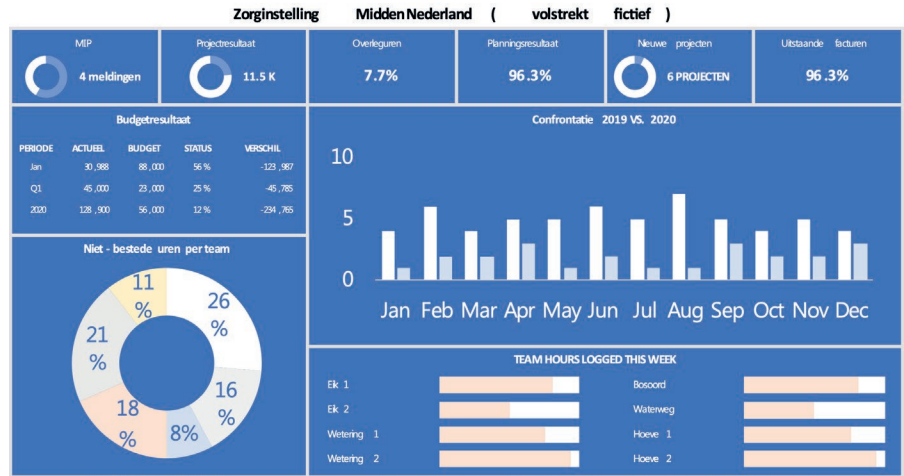
Juist het inbrengen van structuur in je organisatie naast een focus op goede, transparante communicatie zorgt voor verbinding en vernieuwing.

Bjorn Ceresa



Onze gesprekspartners geven aan dat zij het balanceren tussen harde resultaten en zachte aspecten van organisatieontwikkeling als een stevige, maar bepaald niet onmogelijke opgave ervaren. De succesfactor hierbij is vaak een goed functionerend managementteam, een kritisch juiste interactie met de Raad van Toezicht en een goede werkrelatie met de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en de diverse professionele bedrijfsonderdelen. Ook het samenspel met alle externe partners en stakeholders luistert nauw, zowel in houding en commitment als in informatieverstrekking en compliance. De bijgaande illustratie van het krachtenveld rondom een grote zorgorganisatie, Stichting Philadelphia, weerspiegelt dit heel helder.

## PERFORMANCE DASHBOARD



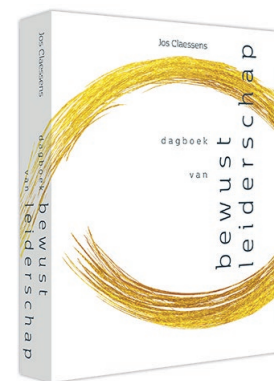
als haar uitvoering, en dat is mensenwerk. Slechts een op de tien bestuurders heeft de combinatie van strategie ontwikkelen en die plannen daadwerkelijk uitvoeren in de vingers. Claessens stelt dat je het verschil maakt met bewust leiderschap. Samengevat behelst bewust leiderschap:

- betekenis verlenen door visie en missie
- bovenstroom en onderstroom balanceren
- strategie verbinden met uitvoering
- individu verbinden met de organisatie
- waarden verbinden met gedrag
- uitdaging verbinden met vertrouwen
- resultaat- en mensgericht sturen

## Bewust leiderschap

In 2019 kwam een intrigerend boek van **Jos Claessens** uit, waarin zij aan de hand van haar ervaringen als leider en manager het concept van bewust leiderschap uitwerkt. Het boek werd genomineerd voor managementboek van het jaar 2020. Het basisprincipe is dat een organisatie een le-

vend systeem is, continu in beweging, met de mens als spil. Strategie-uitvoering is een doorlopend proces van analyse, visie, missie, doelen, acties en resultaat, waarbij de beleidsmatige en operationele cirkel in samenhang draaien, maar in rotatiesnelheid ongelijk zijn. De strategie is zo goed





## Enkele doorkijkjes in de transitieprocessen

In de onderstaande kaders geven we een aantal doorkijkjes naar aangrijpingspunten voor verandering die in de gesprekken door de bestuurders werden uitgelicht.

### Aangrijpingspunt: Ontwikkelen van leiderschap

Een aantal bestuurders geeft aan dat ze het patroon willen doorbreken waarbij de operationele teamleiders de tactische managers verleiden om zich met operationele zaken bezig te houden. Want de kettingreactie is dat de tactische managementlaag vervolgens de bestuurders verleidt om zich bezig te houden met de middenmanagement vraagstukken die blijven liggen. Dit patroon is niet alleen onwenselijk voor het management, maar ook voor de medewerkers. *“De ontwikkeling van zelforganisatie dreigt door dit patroon te stagneren, omdat de teamleiders zich teveel richten op de taken die we juist bij de medewerkers willen neerleggen. De vraag is hier natuurlijk ook in hoeverre de medewerkers te weinig ruimte krijgen of te weinig pakken.”*

Deze aanpak vraagt om een stevige stap in de aanspreekcultuur. Dat betekent het verstevigen van de eigen assertiviteit en

het leren omgaan met constructieve feedback en feedforward. Deze aanpak vraagt ook om het stimuleren van concrete acties op de werkvloer. *“De middelen die we daarbij inzetten zijn het ontwikkelen van faciliterend leiderschap, het inrichten van multidisciplinaire taakgroepen dwars door de organisatie en het organiseren van teamcoaching.”*

Andere bestuurders leggen het accent op de ontwikkeling van transformatieel leiderschap. *“De leidinggevenden in de regio hebben moeten leren wat dat voor hen betekent. Het is een proces dat aandacht en tijd vraagt. Kwaliteit komt via de relatie tot stand. We werken er ook hard aan om een samenwerkingscultuur te creëren, met participatie van cliënten en medewerkers.”* De bestuurders hebben hierin een inspirerende taak en zijn vaandeldrager van het gedachtegoed.

### Aangrijpingspunt: Ontwikkelen van een visie

Een aantal bestuurders geeft aan dat zij breed inzetten op het voeren van intensieve gesprekken, om op te halen wat er leeft bij de in- en externe stakeholders. Wat is goede zorg? Wat is goed werkgeverschap? Wat is de gewenste toekomst? Dat levert een schat aan informatie op, als input voor het verdere proces van visieontwikkeling: De Raad van Toezicht (of Commissarissen) kan hier een sleutelrol in vervullen. Een bestuurder vertelt:

*“In het proces van visieontwikkeling naar uitvoering waren de volgende drie punten belangrijk:*

- 1. Weten voor wie je het doet, de cliënt. Vanuit de vraag wat onze positionering is hebben we gefundeerde keuzes gemaakt, zoals verkopen van bedrijfsonderdelen. Deze keuzes geven onze medewerkers rust en perspectief, ‘Ja, op deze manier wil ik werken’. De visiegesprekken leverden verbindende veranderthema's op die voortkomen uit de behoeften van de hele organisatie.*
- 2. Weten met wie je het doet, de medewerkers. Want met hen doe je het en met hen ga je resultaat bereiken. Als bestuurder vooral luisteren, raakvlakken vinden en inspireren. Deze investering betaalt zich dubbel en dwars uit, er komt veel energie vrij bij professionals die achter de visie staan.*

- 3. Weten hoe je het doet, adaptief. Het is een proces van afwisselend divergeren en convergeren. Blijf naar buiten kijken opdat je niet door het interne proces ingezogen raakt. Blijf je eigen kompas herijken en pas je koers aan op basis van veranderende context. Wees transparant over je keuzes.”*

Een andere bestuurder geeft aan: *“Het startschot van het transitietraject was het ontwikkelen van een krachtige visie op de inhoudelijke koers: waar gaan we heen als organisatie? Het startpunt is de bestemming van onze cliënten, de oudere mens, die wil van betekenis zijn, maatschappelijk meedoen. Dat kan alleen als hen een plek wordt gegund in de maatschappelijke context.”* Soms past een instelling zoals een verpleeghuis daar niet meer bij en ontwikkelt men vooral alternatieve woonvormen. *“We doen niet meer mee aan het professioneel isoleren van mensen in de intensieve menshouderij.”* Het beleid is om simpele oplossingen te bedenken met een grote klantwaarde. De ervaring leert bijvoorbeeld dat de doorlooptijd van een behandeling en genezing sterk verkort kan worden door het persoonlijke netwerk van de cliënt direct te betrekken.

## Aangrijpingspunt: Ontwikkelen van een organisatiemodel

Het is tijdens de transitie belangrijk om de professionele waarde in het bestuur te borgen. Veel zorgorganisaties kiezen voor duaal bestuur en management, maar professionals worden ook zonder bestuurlijke zetels betrokken bij het bestuur.

*“Laat de inhoud leidend zijn en organiseer zo decentraal mogelijk. Leg de verantwoordelijkheden daar waar de resultaten en gevolgen zichtbaar zijn, want centrale sturing is abstract. Je ziet op afstand niet hoe de werkpatronen lopen en wat de werkproblemen daadwerkelijk zijn.”*

*“De concrete invulling van de visie, het ‘hoe bereik je dan wat je met z’n allen wilt’, organiseren we op lokaal niveau, in de regio. De regioteams, met een klassieke manager en náást zich een viertal professionals, vertalen de visie in concrete en werkbare activiteiten. Dat vergt veel tijd. We hebben twee jaar lang een*

*Gideonsbende budget en ruimte gegeven om ideeën te genereren. Ze hebben een geweldige aanpakken en oplossingen bedacht.”*

Een van de bestuurders geeft aan dat de organisatie al in 2009 is overgestapt naar een model waarin teams meer zeggenschap krijgen. Aanvankelijk nog met behoud van een aantal managementlagen. *“Bedenk dat Buurtzorg het voordeel had dat ze geen historie hadden af te breken, dat ze heldere taken en resultaten konden benoemen en dat hoger opgeleide professionals al gewend waren om zelfstandig te werken. In 2015 introduceerden wij de term zelforganisatie. Inmiddels hebben we een model waarin het MT overlegt en de RvB daarbij aanschuift. Een manager heeft een span of support van 150 tot 175 medewerkers. We hebben het al zo georganiseerd dat de staffunctionarissen gewend zijn om zich op de teams te richten en niet meer op de manager.”*

## Sturing en regie in de zorg: de klanten

We hebben in misschien wel elk gesprek ervaren hoezeer het denken in termen van klantwaarde in de zorgsector in de afgelopen jaren terrein heeft gewonnen.

Dat was ook al de kern van de inzet van Jos de Blok met de oprichting van Buurtzorg. Hij was er diep van overtuigd dat de klantwaarde enorm toenam als we afscheid zouden nemen van onze oude opvattingen over besturing en als we de bureaucratische muren zouden slechten.

Inmiddels zijn moderne zorgorganisaties de klantwaarde gaan herijken en vormgeven. Heel lang werd de thermometer van de klantwaarde bepaald door de kwaliteit van de relatie met de lokale of centrale cliëntenraad. Dat stadium is nu echt voorbij. De cliëntenraad is niet meer de enige graadmeter voor klantwaarde, hoe belangrijk deze ook is in de formele afstemming en participatie op beleids- en kwaliteitsniveau.

Een betere graadmeter is de beleving van de cliënten en hun mantelzorgers. En die waarde is eigenlijk heel simpel te bepalen met patiëntenfeedback, zoals de door Scott Miller aangedragen Output en Session Rating Scales (ORS/SRS). Klantwaarde gaat in die schaal simpel gezegd over de volgende uitspraken:

- ✓ Ik voel me begrepen
- ✓ Zoals ze hier met je omgaan, dat past bij mij
- ✓ Ik krijg de goede info, word goed geholpen, kan en mag meedenken
- ✓ Ze zijn hier bezig met de dingen die ik belangrijk vind
- ✓ Het gaat beter met mij

**Zo simpel is klantwaarde / zorgwaarde / herstelwaarde**



.....

**Ik ben er steeds meer van overtuigd dat stevige aandacht voor medewerkers en hun ontwikkeling zich vertaalt in meer verbinding, kansen op de arbeidsmarkt en innovatiekracht.**

.....

**Fred Pijls**



## Hospitality en radicale klantwaarde

In haar boek *De kracht van hospitality* (2020) breekt **Fredrike Bannink**, samen met Eline Kuijper en Özgür Eylen, een lans voor radicale klantwaarde in organisaties. Consequent noemt zij de klant niet patiënt, cliënt of bewoner maar gast. De schrijvers gebruiken de term hospitality, ofwel gastvrijheid, als metafoor voor de wenselijke bejegening van onze cliënten en patiënten en hun mantelzorgers. Bannink noemt in haar boeken voorbeelden van processen in diverse organisaties, die resulteerden in betere verstandhouding, meer gerichtheid op elkaar en een veel betere klant-attitude. Zij is daarmee congruent in haar denken met alle eerdere boeken en publicaties rond leiderschap, conflicten, klinische psychologie en organisatie.

Veel bedrijven en instellingen zien webwinkel Coolblue als inspiratiebron op het gebied van hospitality en klantwaarde. Deze commerciële dienstverlener ontketende met haar aanpak een revolutie in de onlineshoppingwereld. Natuurlijk is de dagelijkse praktijk in zorginstellingen weerbarstiger en complexer dan online shopping, maar toch is dit bovenstaande plaatje een uitstekende graadmeter voor het welbevinden van de klant.

Ook in de zorgorganisaties is het tij inmiddels stevig aan het keren. Was vroeger de administratie voor het zorgkantoor, of de digitale dossierboekhouding of de protocollaire verantwoording nog leidend, inmiddels is bij de organisaties van de geïnterviewde bestuurders de focus bij de klant beland. Tevredenheid, beleving, bejegening en informatietoegang zijn belangrijke aspecten geworden.

Daarmee zien we, bijvoorbeeld in de ouderenzorg, maar ook bij VG en GGZ, een radicale verschuiving ontstaan. De oude waarden zoals dienstverlening vanuit warmte en menselijkheid zijn niet verlaten, maar de klantfocus zelf is overdui-



delijk veel meer op de voorgrond komen te staan. Een goed voorbeeld daarvan is de pay-off van GGZ Oost Brabant: 'De zorg die je je familie gunt'. Deze slogan bleek een gamechanger in de organisatieovergang. Het werd de trigger voor iedere medewerker om zich af te vragen of ze eigenlijk trots waren op de geboden zorg en of hun dierbaren daar mochten worden opgenomen. In amper zes jaar tijd is met participatie van alle geledingen de nieuwe organisatie vormgegeven. Ook moeilijke keuzes werden daarbij niet geschuwd.

Andere positieve voorbeelden zien we ook. Zo is bij de Zorgcirkel in Noord-Holland een radicale breuk gerealiseerd met het groepsgewijs verplegen en verzorgen en staat bij de Hartekampgroep in Haarlem (VG) de faciliterende ondersteuning aan het primair proces volledig centraal.

Het is duidelijk: het principe en proces van radicale klantwaarde is het terrein van de zorgvisie binnengedrongen en begint vaste voet aan de grond te krijgen in de praktijk. Dat klantdenken is natuurlijk geen nieuw concept, want het zit in het DNA van alle hulpverlenende organisaties. Toch zit er nog vaak verschil tussen het klantdenken op visieniveau en het daadwerkelijk leveren van klantwaarde. Ronduit hoopvol is de ontwikkeling dat oude reflexen als de bevoogding van bovenaf, het vaak informele primaat van de academici en de

opvatting van medewerkers dat goede zorg vooral 'verzorgen' betekent plaats zijn gaan maken voor het besef dat het om de klant zelf gaat.

.....

De financiering van de zorg is te veel gebaseerd op ziekte en daardoor is het behoud van ziekte een perverse prikkel, die zichzelf in stand houdt. Denk dus niet in curatie, maar in geluk en herstel.

Laurent de Vries

.....

## Geen gebrek aan ambitie bij de bestuurders om klantwaarde te verhogen:

“Er is een toenemende behoefte aan kleinschaligheid, aan belevingsgerichte zorg voor de individuele cliënt. We faciliteren de experimenten van onze medewerkers om dat slim te kunnen organiseren.”

“Onze uitdaging: We hebben een klantreis gedaan. We willen een flexibel netwerk om de cliënt heen bouwen en daarbij gebruik maken van specialismen buiten de eigen organisatie, maar zonder ons eigen specialisme kwijt te raken. Hoe doen we dat? Daar concentreren we ons nu op.”

“Hoe kunnen we nóg duurzamer zorg bieden. Het gaat om kwetsbare groepen. Wonen en welzijn is belangrijker dan behandelen. We hebben proeftuinen in de regio.”

“Hoe kunnen we cliënten meer helpen met zelfsturing? We denken aan zelf monitoren van ziektepatronen en zelf ingrijpen bij hogere waardes. We experimenteren met hackathons, zoals een project met wearables en devices. Zeker de nieuwe generaties kunnen daarmee geholpen worden, want zij zijn vertrouwd met deze techniek.”

“Hoe kunnen we de mentale veerkracht in gezinnen helpen verhogen. In jeugd-zorg verschuiven we meer in de richting van preventie, door een combinatie aan te bieden van pedagogiek en het psychische deel. Betere benutting van persoonlijke netwerken en regionale inbedding van de zorg.”

“We bewegen naar meer multilaterale verbondenheid en samenwerking. Naast de relatie tussen de professional en de cliënt richten we ons op het aanhalen en bekrachtigen van de verbinding met het netwerk van de cliënt en de samenleving.”

De toenemende focus op klantwaarde heeft grote impact op zorginstellingen. Van ICT tot boekhouding, van wassen tot koken, van HR tot zorg, van bestuurder tot management: dit proces raakt aan elke vezel van de organisatie. De ontwikkeling naar minder bemoeizucht, minder regeldruk, minder focus op controle en een samenwerkingshouding met verzekeraars, inspectie en overheid: het zijn allemaal voorbeelden van een goede en positieve ontwikkeling. Soms nog taai, maar de beweging is uitstekend.

Tot slot mag de recente ontwikkeling rond cliëntenraden niet ongenoemd blijven. Cliëntenraden hebben zich in persoon en in formele verhoudingen

ontwikkeld tot legitieme gesprekspartners met minstens een vergelijkbare invloed en zeggingskracht als bijvoorbeeld de OR. Daarmee is een nieuw ankerpunt geslagen in de emancipatie van de klant. De opdracht aan de organisatie is om dit niet alleen in de formele structuur, maar bovenal in de dagelijkse praktijk tot uitvoering te brengen. De signalen die wij van de bestuurders hebben meegekregen zijn meer dan hoopvol.

## Sturing en regie in de zorg: de medewerkers

### Medewerkerswaarde

‘Je medewerkers zijn het kapitaal van de organisatie! Die zin kan je nog regelmatig opvangen in gesprekken. Maar wie zijn oor te luisteren legt bij medewerkers in sommige organisaties hoort geluiden als: weinig erkenning, participatie, ze luisteren niet en hebben geen aandacht voor de werkvloer. In zo'n klimaat kan dat leiden tot klachten over werkdruk, met risico op verzuim of zelfs vertrek. Niet voor niets horen wij met name de groep millennials de behoefte aan werkplezier, zingeving en ontwikkelmogelijkheden zonder sterke hiërarchische aansturing nadrukkelijk benoemen.

Organisaties kunnen hun effectiviteit aanzienlijk vergroten als ze erin slagen om de verbinding met hun medewerkers daadwerkelijk vast te houden en verder te versterken. Een bestuurder wees ons op het congruentiemodel: *“Hoe je je medewerkers behandelt is hoe je je cliënten behandelt.”* Deze uitspraak sluit mooi aan op het gedachtegoed van de succesvolle ondernemer Richard Branson. Hij deed de volgende uitspraak:





## Bestuurders over de slag om de medewerker

“We gaan een groot capaciteitsvraagstuk krijgen. Nieuwe instroom wordt problematisch. Nu al kunnen sommige teams bepaalde kerntaken niet meer oppakken, omdat ze onderbezet zijn. De basisformatie moet wel op orde zijn bij zelforganisatie.”

“Ik streef zoveel mogelijk naar zelforganisatie en werkplezier van de medewerkers. Ook met het oog op ons imago in de regio. Waar is het leuk werken? We creëren een aantrekkelijke organisatie voor instromers die een eigentijdse werkcultuur willen. En dat komt weer ten goede aan de kwaliteit van zorg voor de bewoners.”

“Wij willen onze mensen vasthouden. Voorheen was het adagium: Wie het contract heeft, heeft de markt. Nu is dat: Wie het contact heeft, heeft de markt. Klantwaarde is belangrijk, maar dat is niet het grootste issue, want aan klanten geen gebrek, ook in de toekomst niet. Medewerkerswaarde wordt belangrijker dan klantwaarde. De arbeidsmarkt krimpt en een goed werkklimaat en werkplezier is essentieel voor de professional. De arbeidsmarktproblematiek wordt ook een groter issue dan de financiering.”

gen van de eigen professionele rol of het loslaten van vertrouwde patronen. Bij het kopieerapparaat of in de wandelgangen komen die onuitgesproken gevoelens, verwachtingen en opvattingen makkelijk aan de oppervlakte. Dat vraagt van de bestuurder het vermogen om constructief te schakelen van de bovenstroom naar deze onderstroom. Een goed luisteraar hoort en ziet de behoeften en geeft daar vervolg aan. Die houding is participatief en integratief.

.....

Als bestuurder moet je een hitteschild zijn voor de organisatie. Dat betekent voor je mensen staan, ook bij potentiële conflicten met verzekeraar en andere stakeholders. Als je dat goed doet geeft dat vertrouwen en energie om het goede te doen.

.....

## Erkenning van de onderstroom

Het denken in top down veranderroutes wordt door alle geïnterviewde bestuurders als ‘old school’ weggezet. Nogal wiedes, zou je haast zeggen, want er is toch geen weldenkend mens die daar nog in gelooft?! Uitspraken als ‘Na de reorganisatie wordt alles beter’, ‘Eerst het zuur en dan het zoet’ en ‘In het externe rapport staat dat..’ klinken als een echo uit het verleden. Zo vanzelfsprekend is het wegwuiven van de top down stijl echter niet. Denk maar aan de eerder beschreven ervaringen met de eerste stroming van het invoeren van zelfsturing aan het begin van deze eeuw.

Natuurlijk heeft het bestuur voor afstemming en overleg de instanties die de medewerkers (OR), cliënten en mantelzorgers (CR), verpleegkundigen (VAR) en professionals (PAR) vertegenwoordigen nodig. Maar de manier waarop is niet meer hetzelfde. Vroeger ging dat vooral om een formele structuur van agendering, actiepunten en notuleren. Geen enkele bestuurder kan een organisatie met vitaliteit en energie naar de toekomst

brengen als de interactie beperkt blijft tot het bespreken van louter zakelijke onderwerpen in de bovenstroom.

Voor succesvolle verandering is daarom de participatie van alle medewerkers belangrijk, want de uitnodiging om mee te denken over en het samen vormgeven van de toekomst van een organisatie zorgt voor betrokkenheid en motivatie om hun talenten in te zetten. Daarmee zorg je er ook voor dat de medewerkers de verandering ervaren als een logische voortzetting van de huidige visie en werkwijze. Steeds meer verschuift het denken van probleemgericht (wie is verantwoordelijk, wie is schuldig) naar een gezonde proactieve en oplossingsgerichte houding, kijkend naar wat er wel kan, hoe zij actief de weg naar een betere toekomst willen inslaan.

Intussen is het ook zaak om alert te zijn op het voelen, denken en ervaren binnen het informele circuit. Want soms is er ook weerstand tegen verandering. Vaak is dat overigens geen onwil van medewerkers, maar eerder bezorgdheid over het wijzi-

Dit loopt in lijn met het gedachtegoed van David Bohm, dat ons door een van de bestuurders werd aangedragen. De complexe problematiek van organisaties en samenlevingen vraagt om in diepte luisteren en een open vorm van communicatie. Niet het praten en het zenden maar het luisteren en ontvangen, niet de monoloog maar de zingende dialoog zorgt voor verdieping en oplossingen. Eigen zekerheden loslaten, het niet-weten toestaan zorgt voor gewaarwording. Gedeelde betekenisgeving is het cement van de organisatie.

“In een dialoog ontstaan nieuwe soorten inzicht, vervloeiende schakeringen van gemeenschappelijke betekenissen”.

David Bohm

## Medewerkeerswaardering en participatie gaat vooral om luisteren, vertrouwen en erkenning.

“Mijn rol is luisteren met aandacht, want er zitten altijd verlangens, behoeften en ook teleurstellingen achter de verhalen. En vervolgens mezelf afvragen waar ik verbinding mee kan maken. Besturen is in staat zijn om de verschillende beelden en belangen naast elkaar te laten bestaan. In staat zijn om zonder veel geweld te doen aan je eigen belangen een gezamenlijk belang te laten ontstaan.”

“Zelforganisatie gaat om samenredzaamheid in plaats van zelfredzaamheid. Schouder aan schouder meerwaarde creëren, 1+1=3, kan alleen als je bereid bent om verder te kijken dan je eigen belevingswereld en belangen. Door vragen en luisteren kom je samen verder.”

“Onderzoeken vanuit een houding van niet-weten. In dialoog aansluiten bij de medewerkers, zodat een verdiept begrip en relatie kan ontstaan. De kunst en opgave is om wel visie te hebben, maar geen last van ego. Je krijgt gezag op basis van vertrouwen.”

“Medewerkers doen wat ze goed kunnen. Vertrouw daarop. Ze gaan niet uit zichzelf een behandeling langduriger maken dan nodig is. Dergelijk gedrag vertonen ze alleen als daarop wordt gestuurd. Kijk dus naar hun omgeving die hen beïnvloedt. Om deze dynamiek te begrijpen is luisteren en vragen stellen belangrijk.”

“Luister naar de stem van de minderheid. Iedereen heeft recht op eigen werkelijkheidsbeleving. Praat vooral ook met de schoonmaker en de receptionist. Deze gesprekken geven je waardevolle informatie.”

## Persoonlijk leiderschap

De HR-professionals hebben een belangrijke taak in de zorgorganisatie, stellen alle geïnterviewde bestuurders. Zij dienen dan ook optimaal te worden toegerust voor het uitvoeren van het hele pakket: van instroom tot uitstroom, van scholingsplan tot individueel ontwikkelplan, van dossiervoering tot vastlegging en van loongebouw tot functiedifferentiatie. De kwaliteit van strategisch HR wordt in de huidige bedrijfsvoering terecht op managementniveau geborgd.

In onze gesprekken hebben we echter ook een verdergaande en nog meer vernieuwende ontwikkeling gezien, waarbij de focus niet op HR zelf lag maar juist op management en team, met daarbinnen nog een veel steviger pleidooi om toe te werken naar:

1. Competente medewerkers
2. Persoonlijk leiderschap
3. Samen excelleren

Deze drie begrippen worden genoemd in de meerjarenstrategie van GGZ Oost Brabant en raken volgens ons de kern van eigentijds medewerkersbeleid. Wil je medewerkers echt binden en boeien en



wil je serieus werk maken van zelforganisatie, dan is het belangrijk dat alle medewerkers hun persoonlijk leiderschap en leervermogen ontwikkelen en inzetten.

Het begrip **persoonlijk leiderschap** komt in alle interviews naar voren. Als we de gesprekken parafraseren tot een definitie, dan gaat het om de verwachting dat mensen hun:

1. Taak en rol of functie vanuit eigen verantwoordelijkheid benaderen
2. Mogelijkheden voor persoonlijke ontplooiing benutten
3. Omgeving betrekken bij noodzakelijke verandering of implementatie

### De kracht van teams

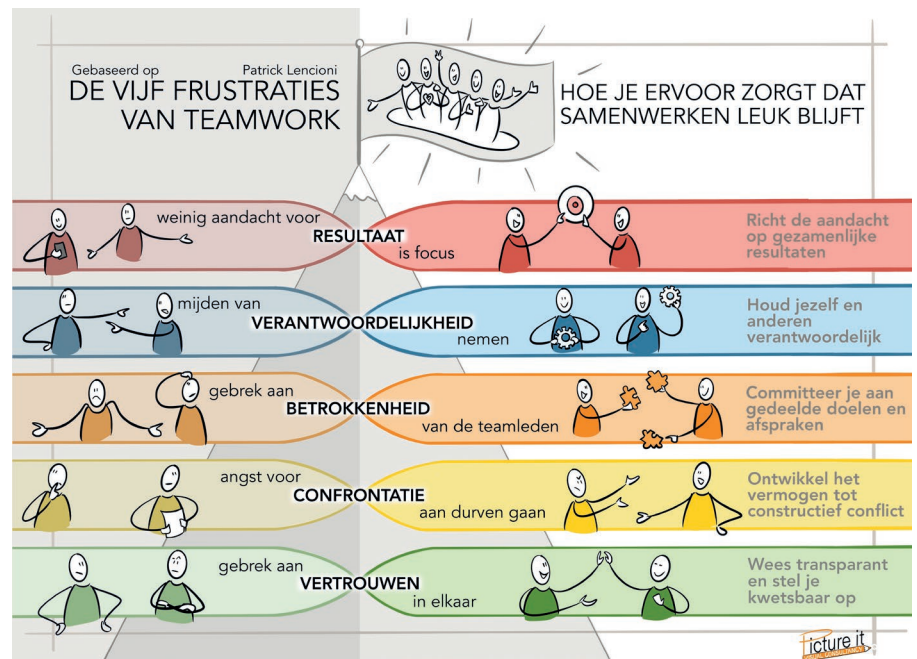
Geen enkele organisatie, en zeker ook in de zorg, kan zonder teams. Alle resultaten moeten worden behaald in samenwerking, in wederzijdse afhankelijkheid, in een herkenbare inzet van arbeid en een optimale verdeling van taken. Toen de gedachte achter zelfsturing werd vormgegeven zat daar een ideaaltypische redenering onder. De redenering was dat management veelal afhankelijkheid creëerde, de autonomie van de medewerker in de weg stond en de teamleden heel goed in staat waren in goed overleg met elkaar besluiten te nemen en af te stemmen. Echter, wanneer veel oude paradigma's vanuit de dominante machtscultuur overeind blijven, mensen te snel in het diepe worden gegooid of de ontwikkeling zelf met te veel ideologische naïviteit wordt vormgegeven, dan zie je toch dat het kan misgaan.

Veel organisaties en managers bleken met hun zelfsturingsambities te optimistisch over het eigen vermogen van teams om daarin groei te bereiken. Want behalve een stimulerende kracht kunnen teams ook een remmende kracht hebben. Zoals bij cirkelgesprekken, waarbij uiteindelijk niemand een besluit neemt en het team de verantwoordelijkheid van het probleem liever buiten zichzelf legt. In de onderstaand piramide van Patrick

Lencioni worden de frustraties beschreven van teams, die eigenlijk op alle plaatsen te zien zijn waar zelfsturing rigoureus werd ingevoerd. De stimulerende kracht van een team ontstaat namelijk niet vanzelf.

Het is de taak van managers om teams te faciliteren vanuit vertrouwen en om een veilig speelveld voor de teams te creëren. We weten allemaal dat oude en ingesleten patronen hardnekkig kunnen zijn. Het vereist toewijding, discipline en persoonlijk leiderschap van zowel managers als teamleden om nieuwe patronen te ontwikkelen en te borgen. Het is net als een goed huwelijk. Je bent nooit klaar met eraan werken.

Succesvolle organisaties hebben blijvende aandacht voor de ontwikkeling van leiderschap, autonomie en zelfsturing, allemaal met eigen accenten. Het gaat om het creëren van resultaatgerichte teams, waarin de medewerkers gezamenlijk en vanuit betrokkenheid hun verantwoordelijkheid oppakken. Zij ontwikkelen in een cultuur van vertrouwen een open houding, interactie en collegiale afstemming, waarin ze constructieve confrontaties niet uit de weg gaan. Steeds meer bestuurders zijn zich bewust van het belang hiervan. Het leidt immers tot snellere en meer klantgerichte beslissingen, gelukkiger klanten, betere inzet van talenten, gelukkiger medewerkers, lagere kosten en een betere algehele performance.



Het startpunt van onze koers is de bestemming van onze cliënten, de oudere mens, die wil van betekenis zijn, maatschappelijk meedoen.

Ronald Buijs



## Professionele communicatie

In bijna alle door ons besproken organisaties is in snel tempo werk gemaakt van verbeteringen in de communicatie over de transitietransitie, geboekte resultaten en human interest rondom de transitie. Medewerkers krijgen meer waardering voor de transitietransitie als ze in heldere en eenvoudige taal worden aangesproken, in plaats van in bedrijfsjargon. Toegankelijk taalgebruik in sociale media, vlogs en het intranet is een toverstaf om in de communicatie ook de onderstroom zichtbaar en positief mee te nemen.

Het aanbrenge van eenvoud in complexiteit en het professioneel communiceren in heldere, positieve en eenvoudige taal, kan een enorme versneller zijn voor een organisatie in transitie. Het gebruik maken van interne marketing, herkenbare communicatie, het uitdragen van voortgang, het honoreren van succes en het vasthouden van de verwachting van een goede toekomst zijn daarin cruciaal. Sterker nog, veel goed opgezette veranderprogramma's zullen worden versterkt door ondersteunende communicatie. Proactief, toekomstgericht en met erkenning van problemen onderweg.

In onze interviews vonden wij het vanuit dit perspectief opvallend dat de betrokken bestuurders geen wollige of complexe taal gebruikten. Zij spraken klare taal, dat wil zeggen helder, duidelijk en koersvast.

## Ondernemerschap

We hebben een aantal zorgbestuurders gesproken die op basis van visie en creativiteit binnen de regels van het zorgstelsel steeds meer ruimte geven aan zelfstandig ondernemerschap. De drijfveer is daarbij niet winstmaximalisatie, maar continuïteit en een gezonde bedrijfsvoering om goede zorg te blijven verlenen. Daarbij wordt ook het ondernemerschap van de medewerkers gestimuleerd. De overtuiging is namelijk dat het zorgondernemerschap de toekomst heeft.

Proteion, een thuiszorg- en ouderenzorgorganisatie in Limburg, heeft een franchiseformule ontwikkeld waarbij contracten worden afgesloten met zorgondernemers, die maatwerkzorg verlenen op kleine locaties. Bewoners willen immers geen traditionele locaties meer. Er ontstaan steeds meer zorginitiatieven in de kleine gemeenschappen, omdat het verhaal als een lopend vuurtje rondgaat dat bewoners daar topzorg krijgen aangeboden, verankerd in de lokale cultuur.

Proteion ondersteunt de zorgondernemer achter de schermen met de personeel- en salaris- en clientadministratie, bewaakt kwaliteit en veiligheid en biedt behandelexpertise en deskundigheid, zodat de zorgondernemer zich kan richten op het bieden van de zorg. De resultaten van dit ondernemerschap zijn zeer positief, alle regelgeving wordt gevolgd en medewerkers kennen een uitstekende score aan hun werkgever toe. Met name op onderdelen als wachttijden, verzuim en klanttevredenheid zijn de scores optimaal.

Buiten het bestek van de geïnterviewden kennen wij overigens ook andere instellingen, zoals bijvoorbeeld Zozijn en Pluryn, die vergelijkbare constructies ontwikkelen. Zorgondernemers gaan de komende jaren opschalen en de verwachting is dat ze groter zullen worden dan de traditionele instellingen. Dat is volgens een aantal bestuurders geen bedreiging maar een zegen, want zonder ondernemerschap overleven de instellingen niet meer, is hun overtuiging. De instellingen

zullen zich steeds meer bewegen in de richting van netwerkorganisaties.

De resultaten van de zorgondernemers laten zien dat het creëren van autonome ruimte, het bieden van uitdaging en het oppakken van eigen verantwoordelijkheid naast het omgaan met risico belangrijke ingrediënten zijn bij succesvolle verandering. Zeker waar het om klantwaarde en klantbeleving gaat. Opnieuw!

.....

**Onze klantreis heeft ons geleerd een flexibel netwerk om de cliënt heen te bouwen, waarbij we de benodigde kennis en expertise samen met het netwerk om de cliënt heen organiseren. Daarmee vonden we steun voor innovatie in en met het netwerk binnen en buiten de organisatie.**

**Lisa Behrendt**

.....



## Sturing en regie in de zorg: samenvattende conclusie

Met dit whitepaper wilden we een duidelijk beeld schetsen van de ontwikkeling van de zorgorganisaties in Nederland.

Onze boodschap is dat bij een succesvolle organisatietransitie alle vier genoemde aspecten en spelers op het speelveld van

de organisatiedriehoek een prominente rol vervullen. Integraal verandermanagement betekent voor de bestuurder: dynamisch balanceren tussen zorgorganisatie-, leiderschaps-, medewerkers- en klant-thema's. De bestuurders doet dat met bezieling en overtuiging, maar óók door het gestaag doorwerken aan zowel elke invalshoek afzonderlijk als de verbinding tussen deze vier. We hebben een duidelijk pleidooi gezien voor heldere, open en positieve, professioneel geleide communicatie en dialoog in de transitie van de organisatie. De winst vertaalt zich in minder weerstand en meer participatie, een krachtiger persoonlijk leiderschap van medewerkers en een betere performance.

Natuurlijk zijn dit niet alle ontwikkelingen en zijn niet alle ontwikkelingen overal even zichtbaar. Maar al het bovenstaande hebben we heel duidelijk kunnen filteren uit de gesprekken met de betrokkenen. Er is een positieve koersverandering zichtbaar, proactief en veelbelovend. Er is echt iets aan het veranderen in 'zorgland'.

Wij, Roland Hanegraaf en Sieds Rienks, willen de gespreksdeelnemers danken voor de open en inspirerende houding tijdens de gesprekken. We hebben hun inbreng hoog gewaardeerd en hopen dat zij hun inzet en overtuiging terug kunnen vinden in de tekst. Dank ook aan Rob Kooyman van BrainProfs - Solutions for Change voor de support en dialoog rond dit ongelooflijk mooie traject. En ten slotte de collega-consultants en business partners van BrainProfs.

### We vatten onze bevindingen in de volgende zeven punten samen:

1. Leiderschap als inspirator richting toekomst is een succesfactor voor de veranderingen in zorgorganisaties. Dat geldt in analogie voor topmanagement en de governance-partners.
2. De opvattingen over de cliënt en patiënt zijn in stevige transformatie naar fundamenteel klantdenken en gerichtheid op een juiste mix van professionaliteit en bejegening.
3. De aansturing van de organisatie en de medewerkers gaan samen met participatie, erkenning en waardering, ondersteund door positieve, professionele communicatie en oplossingsgerichtheid.
4. Het ontwikkelen van persoonlijk leiderschap zorgt voor motivatie, slagvaardigheid en verbinding met de visie en missie van de organisatie.
5. Een doelbewuste en methodische transitie vindt plaats in de richting van continu verbeteren op de meetbare en niet direct meetbare performance van de organisatie.
6. Strategische experimenten met (zelfstandig) ondernemerschap blijken succesvol.
7. Zelforganisatie is een prima horizon, mits voorzien van heldere kaders en uitgangspunten.

Goed leiderschap  
is 'skin in the  
game'. Durf  
stevigheid te  
combineren met  
openheid en  
kwetsbaarheid.

Joris de Jong

## OVER DE AUTEURS



**Sieds Rienks**

**Sieds Rienks** heeft een rijke loopbaan in zorg en bedrijfsleven achter de rug.

Gestart als orthopedagoog en psycholoog (RU Groningen) en later ook bedrijfskunde (Tilburg University) ontwikkelde hij zijn affiniteit met ‘mensen in organisaties’ en mocht daarmee in vele organisaties innovatie en ontwikkeling ondersteunen. Functies als gedragskundige, manager, bestuurder en ondernemer kwamen voorbij naast talloze bestuursfuncties, commissariaten en vertegenwoordigingen.

In de internationale community van Solution Focus (Oplossingsgericht Werken) en Positieve Psychologie is Sieds een bekend spreker en publicist. Thema's als leiderschap, conflict, samenwerking, energie en veerkracht hebben zijn warme aandacht. In Nederland zelf is zijn werkkterrein vooral dat van zorg en bedrijfsleven, maar daarnaast heeft hij ook voor jonge, startende ondernemers een inspirerende belangstelling.

Het thema van deze whitepaper (sturing en regie in de zorg) is al vele jaren het domein van Sieds, qua ervaring en kunde. Hij heeft belangrijke rollen mogen vervullen in de uitbouw van ziekenhuizen, psychiatrie, de burgerschapsbeweging van verstandelijk gehandicapten, de thuiszorg en de eerstelijns gezondheidszorg. Maar daarnaast is Sieds Rienks ook een echte ondernemer en als leider of founder verbonden aan een aantal ondernemingen als Masters in Conflict, BrainProfs en Solution Focus.

Zijn LinkedIn profiel: <https://www.linkedin.com/in/sieds-rienks/>



**Roland Hanegraaf**

**Roland Hanegraaf** is zelfstandig organisatieadviseur, teamcoach en trainer met een managementachtergrond in de zakelijke dienstverlening, o.a. bij Van Harte & Lingsma, Odintakt en De Baak en is verbonden aan BrainProfs Solutions for Change.

**Zijn waarom?** Zijn drijfveer is het bijdragen aan sociale innovatie: het creëren van een zingevende werk- en leercontext, zodat gewone mensen zoals jij en ik in staat zijn om samen buitengewone prestaties te leveren. Het gaat niet om harder werken, maar om dynamisch leiden, doelgericht samenwerken en slim organiseren. Meer werkplezier, minder gedoe of uitputting en meer waarde voor de klant.

**Zijn hoe?** Roland helpt organisaties met het wáármaken van ambitieuze plannen op het doorgaans weerbarstige speelveld. Hij werkt als een tweebeinige speler, met hard én zacht en met boven- én onderstroom. Aandacht voor leiderschap en het organiseren en verbeteren van werk en werkprocessen, in combinatie met het ontwikkelen van vereiste houding en gedrag op individueel, team- en organisatieniveau. Deze combinatie is onontbeerlijk om een solide én wendbare organisatie te vormen.

**Zijn wat?** Dat hangt af van de opgave. Bij voorkeur groot denken en klein doen, van strategie naar executie. Geen blauwdruk uitrollen en implementeren, maar behapbare betekenisvolle stappen zetten. Iteratief leren en werken. Adaptief veranderen. Roland Hanegraaf werkt de laatste jaren veel voor de lokale overheid, uitvoeringsorganisaties van de rijksoverheid en gezondheidszorg.

Zijn LinkedIn profiel is <https://www.linkedin.com/in/rolandhanegraaf/>

Voor meer info over Roland, Sieds en BrainProfs: <https://www.brainprofs.com>

## ILLUSTRATIES

- Shutterstock
- Foto Jos de Blok: Volkskrant Magazine
- Pictureit.nl (Sandra Stroeve)

## OVER BRAINPROFS

# BrainProfs zorgt voor gedragen veranderingen

BrainProfs helpt u de mogelijkheden in uw organisatie optimaal te benutten om energie voor een gedragen verandering vrij te maken en te vergroten. Met Solutions for Change zetten we beproefde methoden in om uw medewerkers een podium te geven en intensief te betrekken bij de gewenste verandering. Zij zijn immers de experts in het contact met uw klanten of cliënten. Daarbij hoort eigenaarschap, empowerment en autonomie binnen heldere kaders.

## BrainProfs: matchen van de verandervraag

Zelforganisatie en persoonlijk leiderschap ontwikkel je door een interactief proces, een wisselwerking van individu, team, management en besturing. Dat heeft ondersteuning en stimulering nodig.

Vlotte en resultaatgerichte verandering op basis van helder commitment en een (project)structuur gebaseerd op wendbaarheid, concrete tussentijdse oplevingen en multidisciplinaire teams.



<b>A</b> wareness	(urgentie)
<b>D</b> esire	(wens toekomst)
<b>K</b> nowledge	(kennis)
<b>A</b> bility	(vaardigheid)
<b>R</b> einforcement	(stimuleren)

Realiseer verhoging van klantwaarde en medewerkerswaarde door continue verbetering van werkprocessen, probleemoplossend vermogen en samenwerking van de medewerkers.

Onze nadrukkelijke aandacht voor participatie, voor de menskant en voor de onderstroom van veranderprocessen levert enthousiaste betrokkenheid op, in een vlot tempo. Weerstand verdwijnt en maakt plaats voor enthousiasme en energie. En dat alles leidt weer tot betere resultaten.

BrainProfs biedt niet alleen diensten aan bij veranderprocessen, maar vergroot bovendien het aanpassingsvermogen van uw medewerkers. Zo is uw organisatie in staat zich continu aan te passen aan een snel veranderende omgeving. Daarbij staat de oplossingsgerichte benadering, ofwel Solution Focus, centraal in ons denken en handelen. Positief gericht, met het oog op mogelijkheden nu en in de toekomst en bovenal met focus op waardering voor de medewerkers.



Dit geldt in analogie voor klanten en leiderschap. Daarom gaan wij altijd samen met de board, het middenkader, de medewerkers en de klant op reis naar verbetering en verandering. Graag vertellen we u daar meer over.

**Rob Kooyman**, Managing Partner BrainProfs

Uitgave van:

**BrainProfs** • Boschweg 86 • 1921 DB Akersloot  
+31 6 43596700 • [www.brainprofs.com](http://www.brainprofs.com) • [rob.kooyman@brainprofs.com](mailto:rob.kooyman@brainprofs.com)



2021 - Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door print-outs, kopieën, of op welke manier dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.