

Stop met invoeren van zelfsturing, start met anders organiseren

Annemarie VAN DALEN

INLEIDING In Nederland (en ook daarbuiten) bestaat steeds meer onbehagen over hoe de wereld om ons heen georganiseerd is. Dat onbehagen gaat gepaard met een gevoel van vervreemding: systemen lijken ons handelen te bepalen, in plaats van dat ze ons ondersteunen bij wat wij belangrijk vinden. Dat moet anders en dat kan ook anders, door te kiezen voor andere organiseerprincipes. Principes die uitgaan van de inhoud van zorg en dienstverlening, en van de bedoeling van ons handelen.

Onlangs sprak ik op het symposium *De hiërarchie voorbij?* dat werd georganiseerd door de Master Begeleidingskunde van de Hogeschool Rotterdam. Aanleiding was mijn boek over zorgvernieuwing en anders organiseren, waarin ik schrijf over principes als betekenis maken, handelingsruimte, verantwoordelijkheid, vertrouwen, eenvoud, nor-

matieve controle en institutioneel ondernemen. Belangrijke principes die bijdragen aan een manier van organiseren rondom de bedoeling van het handelen van zorgverleners, maar ook van politieagenten, onderwijzers, ambtenaren, rechters en andere professionals werkzaam in de publieke sector. Een manier van organiseren waarbij de vragen van kinderen en gezinnen, burgers, leerlingen en andere mensen centraal staan.

Het verzoek was iets te vertellen over zelfsturing en over hoe ik in mijn werk als bestuurder in de jeugd-ggz de genoemde principes in praktijk breng. Een titel voor mijn bijdrage die meteen bij mij opkwam was:

Dr. A.M. van Dalen, organisatieantropoloog, is bestuurder bij De Opvoedpoli, een organisatie voor jeugdhulp en jeugd-ggz. Website: www.opvoedpoli.nl. E-mail: annemarie.vandalen@opvoedpoli.nl.

‘Stop met zelfsturing, start met anders organiseren.’ Zelfsturing is tegenwoordig een populair thema of zelfs een hype. In navolging van succesvolle en vernieuwende organisaties in de zorg zoeken veel bestuurders naar manieren om meer verantwoordelijkheid en ruimte te bieden aan professionals, al dan niet ondersteund door managementconsultants en trainers.

De ontwikkeling naar meer ruimte en verantwoordelijkheid is er een die ik zeker toejuich. Ik zie echter ook enkele valkuilen. De belangrijkste is om het succes van deze organisaties te reduceren tot zelfsturing en dat als doel na te streven en in te voeren, in plaats van het te doorgronden als een nieuw organiseerparadigma, gebaseerd op inhoud en betekenis.

EEN NIEUW ORGANISEERPARADIGMA De oorsprong van ons onbehagen en gevoel van vervreemding ligt in de manier van denken over managen en organiseren. Deze zijn gekleurd door opvattingen uit New Public Management, een Angelsaksische benadering die zo'n twintig jaar geleden ook in Nederland voet aan de grond heeft gekregen. Ze gaat ervan uit dat beleid en uitvoering gescheiden moeten zijn en dat uitvoerende professionals niet te vertrouwen zijn; die moeten geïnstrueerd en strak gecontroleerd worden. Planning & control, outputsturing en prestatie-indicatoren worden daarvoor als hulpmiddelen ingezet. ‘Meten is weten’ is het leidende principe en dit groeide uit tot een hype.

Deze opvatting is ook in de zorg gemeengoed geworden. Binnen veel organisaties heeft dit geleid tot grote interne systeemdruk en schijncontrole. Op papier bereikt een instelling resultaten, maar of de uitvoering van zorg in de dagelijkse praktijk echt goed ver-

loopt, blijft buiten beschouwing. Daarnaast is de druk op toezicht en verantwoording toegenomen.

Risicomanagement draagt de illusie van risicobeheersing in zich. De wens om de zekerheid en voorspelbaarheid van zorg aan kinderen en gezinnen te vangen in prestatie-indicatoren, leidt tot ‘indegedrag’. Wanneer iedereen zich naar de letter van de wet heeft ingedekt, ontstaat de paradoxale situatie dat vervolgens niemand meer verantwoordelijk kan worden gehouden. Risicomanagement leidt zo tot een systeem van georganiseerde onverantwoordelijkheid. In de jeugdzorg wordt dit ook wel het Savanna-effect genoemd, verwijzend naar het overlijden van het meisje Savanna in 2004.

Angst voor risico's, het gedachteloos volgen van protocollen en indekgedrag zetten een rem op professionaliteit, zelfstandige oordeelsvorming en persoonlijk initiatief. Door de nadruk op prestatie meting wordt het professionele handelen te makkelijk teruggebracht tot datgene wat meetbaar is, waardoor essentiële zaken als aandacht, nabijheid en betrokkenheid uit de zorg verloren gaan. Wie op papier goede prestaties levert is misschien een goede boekhouder, maar niet noodzakelijkerwijs een goede zorgverlener.

ZORG OP MAAT Je kunt je voorstellen dat de mogelijkheden voor zorgverleners om aan te sluiten bij de vraag van kinderen en gezinnen en echt zorg op maat te bieden, niet ondersteund wordt als we op de genoemde manier blijven sturen. Als we toe willen naar een duurzame vernieuwing van de zorg, zullen we moeten organiseren op een manier die gebaseerd is op waarden en principes die aansluiten bij de visie op goede zorg.

Er zijn organisaties die dat doen en daarmee succesvol zijn. Ook De Opvoedpoli was al

anders georganiseerd dan de meeste andere organisaties in de jeugd-ggz. Behandelaren bij De Opvoedpoli organiseren hun werk zelf, doen wat nodig is, zijn direct bereikbaar voor gezinnen en kinderen en maken zelf afspraken. Zij hebben daarbij veel vrijheid, maar dragen ook veel verantwoordelijkheid. Hun handelen wordt gestuurd door een ster-

ke inhoudelijke visie en opvattingen over wat goede en mensgerichte zorg is. Anders organiseren dus, maar nadrukkelijk geen zelfsturing.

In mijn werk als bestuurder ondervind ik dagelijks hoe de principes van anders organiseren (zie kader) van toepassing zijn in de dagelijkse praktijk.

PRINCIPES VAN ANDERS ORGANISEREN

Betekenis maken

Dit principe gaat over visie en organiseren vanuit de inhoud van de zorg. Elke zorgorganisatie heeft een visie, zo leert een gang langs diverse websites. Maar deze visie is lang niet altijd in al die organisaties leidend voor het handelen. Succesvolle zorgvernieuwers hebben een geïntegreerde visie die niet alleen iets zegt over een toekomstbeeld, maar ook over wat er nu aan de hand is, wat nu niet goed gaat, waar de pijn zit.

Zo'n visie kunnen mensen in hun hart voelen, om haar consequent te vertalen in hun manier van organiseren. Bij alles wat zij doen stellen zij de vraag: hoe wordt de cliënt hier beter van? Als een activiteit, regel of werkwijze geen toegevoegde waarde levert, doen ze het niet.

De visie houdt je levend door met elkaar in gesprek te blijven over richtinggevende ideeën en de realisatie daarvan in de praktijk. Dat kan tijdens intervisie, cliëntbesprekingen of coachinggesprekken. Zo komt er steeds meer 'vlees aan de botten' van opvattingen over goede zorg en de dilemma's daarbij.

Verantwoordelijkheid en handelingsruimte bij zorgprofessionals in teams

Vertrekpunt is dat degenen die het dichtst bij cliënten staan - de professionals - het best kunnen reageren op hun (veranderende) vragen en (veranderende) situaties. Om te kunnen doen wat nodig is, hebben zorgverleners handelingsruimte nodig die niet bij voorbaat al bezet is door te veel regels.

Dat betekent weinig hiërarchische lagen en brede taken. De uitdaging is om voldoende structuur te verschaffen om een basale orde te creëren, maar tegelijkertijd te voorkomen dat de structuur vaardigheden in de weg staat om snel te reageren op veranderingen in de omgeving. Succesvolle zorgvernieuwers laten teams zelf hun werk organiseren. Zorgverleners zijn daar niet alleen verantwoordelijk voor het uitvoeren van de zorg, maar ook voor het voorbereiden, plannen en coördineren van hun werk. Dat betekent bijvoorbeeld het aannemen van nieuwe collega's, bewaken van de kwaliteit, organiseren van de eigen reflectie en zorgen voor de eigen deskundigheidsbevordering. Daar krijgen zij dan de middelen voor.

'Zelf het wiel uitvinden' speelt daarbij een cruciale rol. Teams zoeken zelf naar oplossingen voor vraagstukken en problemen waarmee ze te maken krijgen. Medewerkers ervaren ruimte om initiatieven te nemen en ideeën uit te proberen. Dit betekent ook iets voor het inrichten van staf en ondersteunende diensten. Deze zijn er om met hun specifieke kennis ten dienste te staan van de teams en het optimaliseren van het zorg- en dienstverleningsproces.

Eenvoudige, betekenisvolle systemen voor planning, kwaliteit en verantwoording

Anders organiseren vraagt om het ontwikkelen van een besturingsfilosofie die aansluit bij het zelforganiserend vermogen van professionals, geënt op verantwoordelijkheid, vertrouwen, dialoog en narratieve verantwoording. Om die reden kiezen succesvolle zorgvernieuwers voor heel 'lichte' systemen.

Een tweede eis die zij aan hun systemen stellen is dat ze lokale oordeelsvorming mogelijk maken. Zorgprofessionals lopen rond in buurten en wijken, kennen de sociale infrastructuur en bouwen aan persoonlijke contacten. Zij benaderen individuele vragen van kinderen en gezinnen in samenhang met hun context. Specifieke oplossingen ontstaan in wisselwerking met de omgeving. Zorgprofessionals moeten de situaties waarin zij terechtkomen kunnen 'lezen' en daarnaar kunnen handelen. Praktijkkennis ('tacit knowledge' of 'metis') is daarbij cruciaal.

Coördineren op basis van vertrouwen, ondersteuning en normatieve controle

Succesvolle zorgvernieuwers praten niet over vertrouwen, maar passen het toe. Zij institutionaliseren vertrouwen, door hun werkwijzen daarop te enten. Dat leidt tot opwaartse spiralen waarin sprake is van steeds grotere handelingsruimte voor medewerkers die expliciet betrokken zijn bij de visie en het beleid van de organisatie. Hierdoor voelen medewerkers het vertrouwen van het management en proberen zij dit vertrouwen waar te maken.

Het feit dat de medewerkers zich betrokken voelen bij het wel en wee van de organisatie en actief bijdragen aan de doelstellingen, geeft het management het gevoel invloed te kunnen uitoefenen op deze medewerkers. Dit gevoel maakt het weer makkelijker om meer ruimte te geven en controle en regelgeving te verminderen.

Werken in dit type organisaties is niet vrijblijvend. Er wordt bijvoorbeeld veel aandacht besteed aan fouten en bijna-fouten. Het gaat er daarbij niet om een schuldige aan te wijzen, maar om met elkaar op een heel gestructureerde manier inzicht te krijgen in hoe het in een situatie fout is gelopen en om daarvan te leren. Controle is daarbij gebaseerd op motivatie en toewijding van medewerkers en heeft een normatief karakter. Deze controlemechanismen zijn echter niet zo duidelijk zichtbaar voor buitenstaanders en ook niet altijd voor de medewerkers zelf. Zij ervaren vooral vertrouwen en handelingsruimte en weinig controle. Visie, collectieve ambitie, morele normen, gedeelde overtuigingen en sociale

druk nemen de plaats in van regels, procedures en strikte prestatienormen.

Institutioneel ondernemen

Je kunt je voorstellen dat deze manier van werken en organiseren op gespannen voet kan staan met de eisen die in de institutionele context gesteld worden. De vraag die zorgvernieuwers dan ook stellen is hoe zij in die context ruimte kunnen maken voor het ontwikkelen van eigen werkwijzen. Dat vraagt in eerste instantie om een brede taakopvatting: niet alleen zo goed mogelijke zorg proberen te bieden binnen de gegeven kaders, maar ook trachten invloed uit te oefenen op die kaders. Dat is wat we institutioneel ondernemen noemen.

Zorgvernieuwers stellen vanzelfsprekendheden ter discussie op het gebied van in-

dicering en financiering van zorg, zorgafhankelijkheid van kinderen en gezinnen, gehanteerde kwaliteitssystemen, certificering van zorginstellingen en positie van zorgprofessionals, met de nadruk op planning & control. Zij hebben een kritische en onderzoekende houding tegenover regels en regelgeving en laten deze doorklinken in gesprekken met stakeholders. Zij stimuleren medewerkers om te zoeken naar de zin van regels, hun gezond verstand te gebruiken en daar waar het bijdraagt aan goede zorg of ondersteuning aan kinderen en gezinnen eventueel te handelen in de geest van de wet, in plaats van naar de letter.

Bestuurders en ondersteunende diensten fungeren als buffer of 'hitteschild', zodat externe eisen niet vanzelfsprekend een-
een vertaald worden in intern beleid.

De motor van anders organiseren is betekenis maken. Mijn aangrijpingspunt was dan ook om de visie van waaruit De Opvoedpoli is opgericht met elkaar te herijken. Daaruit is ons Kompas voortgekomen. Dit document beschrijft waar wij voor staan en welke principes richting geven aan ons handelen. Alles wat de mensen van De Opvoedpoli doen - begeleiding en behandeling van kinderen en gezinnen, en alles wat daarmee samenhangt - is terug te vertalen naar deze principes.

Dat is tegelijkertijd ook de grootste uitdaging. De praktijk is immers weerbarstig en stelt ons geregeld voor dilemma's, bijvoorbeeld bij het omgaan met externe eisen. We werken in meer dan vijftig gemeenten en regio's, waarmee we allemaal verschillende contracten hebben gesloten. Al deze gemeenten hanteren andere financiële afspra-

ken, bekostigingssystematieken en verantwoordings-eisen, en lang niet al deze eisen sluiten aan bij de inhoud van de zorg.

In deze werkelijkheid moeten wij voortdurend kritisch reflecteren of we mee willen en kunnen in wat van ons gevraagd wordt dat we het gesprek aangaan over andere mogelijkheden; mogelijkheden die aansluiten bij onze visie en opvattingen over goede zorg. Deze visie is richtinggevend maar niet in beton gegoten. Het steeds kritisch blijven beschouwen van onze eigen vertrekpunten en ontwikkelingen in de samenleving blijft noodzakelijk.

Helder is dat New Public Management met al zijn systemen geen kostendrukkende werking heeft in de jeugdzorg en de jeugd-ggz. De brede onvrede over de zorg heeft met name in de ggz geleid tot meerdere initiatieven om te ver-

nieuwen. De wijze van organiseren maar ook de veranderende maatschappij en een nieuwe manier van kijken naar ziekte en gezondheid zorgen voor breed gedragen initiatieven om nieuwe oplossingen te zoeken. Maatschappelijke veranderingen als digitalisering, toenemende ongelijkheid, focus op gezondheid en schoonheid, de datagedreven wereld en omgaan met overvloed zorgen voor andere psychische problemen dan voorheen. Andere problemen, die ook andere oplossingen en behandelingen vragen dan de klassieke therapie in een instelling.

Daarbij komt het inzicht dat gezondheid niet zozeer een uniforme realiteit is, maar veeleer het vermogen om je aan te passen en veerkracht te ontwikkelen wat betreft het omgaan met de uitdagingen van het leven. Veel mensen ervaren problemen van fysieke en/of psychische aard. Het is de kunst daarmee om te gaan en toch een zinvol leven op te bouwen.

Dat vermogen met problemen om te gaan ontwikkelt zich in het dagelijks leven van mensen, waarmee een noodzaak ontstaat om ook de zorg veel dichterbij mensen te organiseren. Dichtbij in fysieke zin; maar ook veel persoonlijker, door beter aan te sluiten bij de vraag.

ROL BEGELEIDINGSKUNDIGEN Organiseren is een werkwoord. Steeds weer moet worden gezocht naar oplossingen die aansluiten bij vragen van kinderen, gezinnen, professionals en de samenleving. Het is dus een dynamisch proces, dat ook vooral dynamisch moet blijven. Hier ligt wat mij betreft ook een rol voor begeleidingskundigen. De crux van anders organiseren ligt in het consequent en congruent doorvertalen van een inhoudelijke visie op zorg in organiseeroplossingen. Ondersteunen van de reflectie hierop

zou de rol van begeleidingskundige kunnen zijn: nieuwsgierig, samen onderzoekend en verkennend, maar ook confronterend wanneer duidelijk is dat een gekozen oplossing niet aansluit of logisch voortvloeit uit de visie en principes.

Een andere rol voor begeleidingskundigen zie ik in het voorkomen van kopieergedrag en de 'terreur van de best practice'. De institutionele theorie heeft ons geleerd dat organisaties legitimiteit verkrijgen door net zo te organiseren als succesvolle organisaties. Dus de druk om na te bootsen is groot. Wanneer dit gebeurt zonder de eigen kernactiviteiten echt te doorgronden en door manieren van organiseren daarop te laten aansluiten wordt misschien wel legitimiteit verkregen, maar niet per se effectiviteit.

Dat komt bijvoorbeeld tot uitdrukking in situaties waar men modieus woorden als zelfsturing adopteert, maar niet de handelingswijze die erbij hoort, of waar men regels en uiterlijke kenmerken kopieert, zonder dat deze gefundeerd zijn in principes en opvattingen. Gefragmenteerde inzichten hebben beperkte waarde, als je de totaliteit van een onderscheidende organisatie wilt doorgronden.

Begeleiden vraagt dus onderscheid kunnen maken tussen echte verandering en symboliek. En het ondersteunen van ontwikkelingen die mensen zelf laten ontstaan. Principes van anders organiseren kunnen hier een handvat voor zijn, maar mogen nooit een dogma worden. Het formuleren van richting en in gang zetten van verandering zorgt dat medewerkers initiatieven nemen. Het is de kunst die natuurlijke ontwikkeling te volgen en te steunen, zonder van tevoren de uitkomst te bepalen. Zo geef je de mensen de ruimte om hun werk zo dicht mogelijk bij de oorspronkelijke bedoeling te organiseren.