

Waarom zelfsturing van teams alleen effectief is als de organisatie werkt met het principe van zelforganisatie

Stijn van Beurden en Harry Woldendorp

1. Inleiding

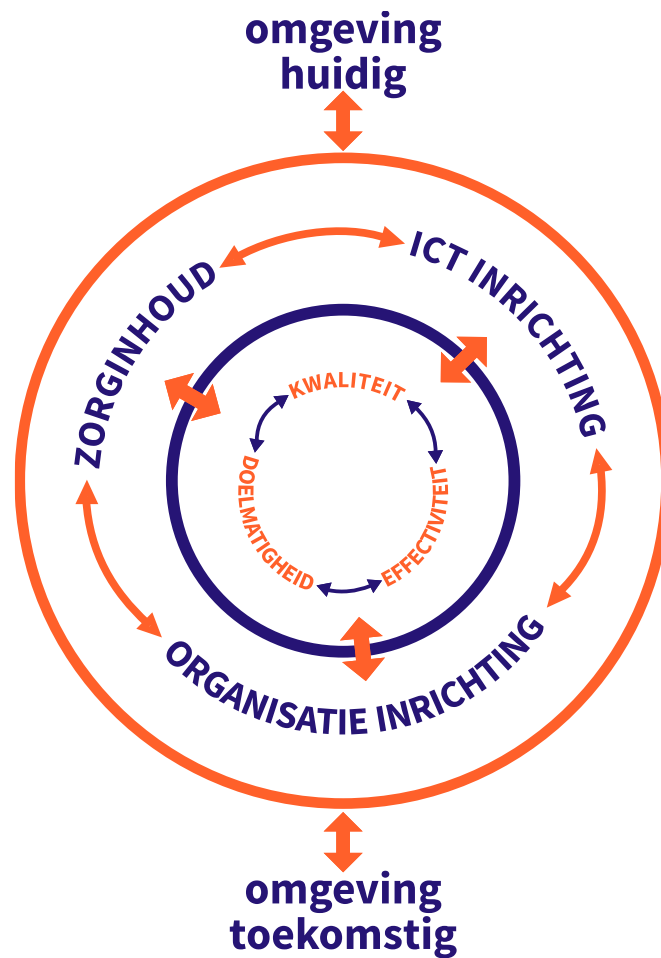
VmZadvies is 1 januari 2017 opgericht. Wij vinden dat in de huidige gezondheidszorg consultancy vanuit een integraal perspectief moet worden vormgegeven. Voor ons betekent dat we onze expertise op het gebied van zorginhoud, organisatorische vormgeving en ICT inrichting bij elkaar hebben gebracht.

Zelforganisatie betreft: organiseer een complex systeem zo dat het zichzelf kan organiseren. Zelfsturing is veelal gericht op teamontwikkeling. In de praktijk blijkt dat organisaties echter onvoldoende randvoorwaarden kennen omdat ze niet consequent zijn gaan werken met het organisatieprincipe van zelforganisatie. In deze publicatie werken we dit uit.

Zelforganisatie als organisatieprincipe is gericht om in control te blijven als de interne variëteit toeneemt. Zelfsturing heeft betrekken op de taakstelling, activiteiten, verantwoordelijkheden en bevoegdheden en verantwoording van een groep professionals. In control zijn betekent dat management, staf en ondersteuning zowel gericht zijn op het faciliteren van de professionals (veelal via informatiemanagement) als op het creëren van randvoorwaarden om in control te zijn.

In deze publicatie gaan we in op de consequenties van de invoering van zelforganisatie voor de zorginrichting, de organisatie-inrichting en de ICT inrichting. Dat werken we uit aan de hand van een eigen bedrijf: platform verbinden met zorg (www.platformvmz.nl). We laten zien hoe we vorm hebben gegeven aan de facilitering van professionals.

In onze adviespraktijk hanteren wij het volgende model:



Er is duidelijk behoefte aan andere businessmodellen. Naast het adviseren van organisaties brengen we die businessmodellen ook in praktijk.

2. Kader zelforganisatie

Zelforganisatie is het (natuurlijke) proces waarbij in een complex systeem spontaan structuren ontstaan (Groot). Het management zorgt voor de randvoorwaarden waardoor zelforganisatie kan plaats vinden.

Lanting werkt uit dat de huidige netwerkeconomie gebouwd is rond de netwerken van individuen. Het komt aan op het verbinden van kennis in diverse netwerken. Op managementniveau moet ons inziens dan ook veel meer belangstelling bestaan wat binnen de verschillende onderdelen van de eigen organisatie gebeurt.

Groot: juist lokale interacties (binnen en buiten) moeten worden bevorderd en daarin moet ook worden geparticipeerd door het management. Groot: 'over cijfers praten verbetert geen resultaten; (top) managers moeten bij dagelijkse lokale activiteiten worden betrokken (p. 129). Centraal staat de actieve betrokkenheid van het management bij het wel en wee van professionals op alle niveaus van de organisatie.

Zelforganisatie is haalbaar in een organisatiecultuur die gericht is op effectiviteit en resultaat: het gaat dan niet om motivatie maar om gedrag; niet om inspanningen maar om resultaten. Door resultaten centraal te stellen ontstaat ruimte: 'medewerkers hebben nauwelijks leiding nodig als we onze verwachtingen geheel meetbaar kunnen sturen'(Hepkema, p. 75). Meetbare resultaatsturing kent de volgende kenmerken:

- heldere doelformulering
- inzichtelijk maken van prestaties van professionals
- vaststellen van normen waarmee activiteiten worden beoordeeld (vergroting zelfstandigheid)
- bevorderen van creatief en proactief inspelen op wijzigende omstandigheden

Binnen zorginstellingen bestaat de aanname dat zelforganisatie (zelfsturende teams) leidt tot:

- Lagere kosten zorg (besparing management; staffuncties; ondersteunende functies)
- Hogere kwaliteit
- Hogere arbeidssatisfactie van teams

De meerwaarde van zelfsturende teams wordt vooral gezien in het licht van het succes van Buurtzorg. Buurtzorg hanteert als principe dat de inhoud van de zorg alleen centraal gesteld kan worden wanneer degene die de zorg uitvoert ook regie en zeggenschap heeft over de wijze waarop het werk wordt ingericht. Zelforganisatie vergt ook zelf organiseren:

- Met vallen en opstaan
- Diversiteit en overlap
- Leren omgaan met belasting en grenzen
- Gezamenlijk oplossen van individuele problemen rond het werk
- Elk team kent een eigen leerproces
- De visie verder invullen is een voortdurend proces
- Ieder team kent een eigen ideale mix van inzet, plannen en flexibiliteit (Van Dalen)

Daarbij is vrijheid verbonden met autonomie. Binnen zorgorganisaties hebben volgens De Blok professionals weinig mogelijkheden om verlost te zijn van de beperkingen die de organisatie hen oplegt. 'Bij Buurtzorg ontbreken deze belemmeringen en wordt een groot beroep gedaan op het eigen vermogen om 'van binnenuit' te handelen (118).

T.a.v. de mate van autonomie gelden twee dimensies:

- Horizontale dimensie: variëteit is proportioneel aan de gedragsvrijheid van professionals
- Verticale dimensie: proportioneel aan de inrichting van het totale systeem om de gedragswijzen van de horizontale subsystemen te reduceren: de organisatie moet als een geheel kunnen blijven functioneren

De rol van management beperkt zich tot:

- Formuleren van de vereiste principes en regels
- Implementeren van principes en regels door effectieve communicatie
- Zorg dragen dat de principes door iedereen worden gedragen
- Evalueren van de operaties van de gehele organisatie
- Corrigeren van afwijkingen

Als de terminologie 'bevorderen van ondernemerschap' in de zorg naar voren komt is er meestal iets aan de hand met de prestaties. Binnen zorgorganisaties is het proces van zorg- en dienstverlening gericht op een klantvriendelijke afdoening van de klantvraag, bepalend voor de organisatorische vormgeving. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden met betrekking tot het primaire zorgproces worden in principe zo laag mogelijk in de organisatie gepositioneerd (zelfsturing). Een toekomstgericht zorgbedrijf gaat zich kenmerken als een netwerkorganisatie waar mensen werken die zich aangesproken voelen door een gemeenschappelijke visie die aansluit bij de eigen waarden.

Om te komen tot effectieve veranderprocessen betekent dit dat mensen de mogelijkheid hebben om in netwerkachtige constructies te participeren. Er moeten minimale interactieregels zijn; die belemmeren juist de mogelijkheden voor interactie. Dit heeft uiteraard verstrekkende consequenties voor het dominante managementparadigma. Fundamenteel komen de eigen uitgangspunten in het centrum van de discussie. Weet ikzelf vanuit welk paradigma ik met complexiteit om ga?

Boonstra: ik vind het opmerkelijk dat veel managers en adviseurs weinig naar zichzelf kijken als ze op zoek gaan naar de oorzaken voor het lastig veranderen van organisaties (Boonstra, 2000, 11). De rol van management dient ons inziens dan ook meer gericht te zijn om mensen in een context te plaatsen waarin zij zelf (gekaderd) vorm kunnen geven aan een veranderproces. Betekenisgeving kent in hoge mate een zelforganiserend karakter: ik bepaal zelf hoe ik een interventie interpreteer.

Hoekstra start zijn oratie (2005) met de vraag: kun je weten wat je wilt? Hij antwoordt met de omschrijving 'die weet wat zij wil' betekent eigenlijk 'die wil wat ze wil'. Reflectie moet veel meer centraal komen te staan: wat kan ik bijdragen aan mijn organisatie. Het gaat hierbij om drie groepen factoren:

- taakprestaties: kwaliteit van de eigen taakuitvoering
- sociale prestaties: mijn bijdrage aan de taakverrichting van anderen
- veranderingsprestaties: mijn bijdrage aan de veranderingen van de organisatie

Organisaties hebben meer dan één doel; dit geldt ook voor individuen. Altijd is er sprake van dynamiek (concurrentie tussen) inzake de verschillende doelen die gehaald moeten worden. Hoekstra: de beweging die mensen maken en de beweging die organisaties maken dient voldoende bij elkaar te passen, willen zij voor elkaar van waarde zijn' (pag. 9) Het ontbreken hiervan is volgens ons een belangrijke reden voor het mislukken van veranderprocessen.

Zelfreflectie ontstaat volgens Hoekstra door twee principes systematisch toe te passen:

- ga uit van vertrouwen in jezelf en je doel, maar schakel de zelfkritische twijfel niet uit
- engageer je volop met projecten, maar laat mogelijke redenen om te stoppen niet helemaal uit het zicht

Op basis van het principe van zelforganisatie is de bepalende factor voor de kwaliteit van de productie en dienstverlening de manier waarop mensen in organisaties zelf hun handelen sturen. Managementprincipes hebben te vaak de vorm van recepten die zorg (zullen) dragen voor veranderingen (Ten Bos). De werkelijkheid is echter zo veelzijdig dat simpele medicijnen niet (feitelijk) werken. Ten Bos pleit dan ook voor een invulling van management waarin verhalen naast de technische en formele kant een rol spelen.

Daarbij staan ook vragen als ‘wat is eigenlijk mijn bijdrage aan de prestaties van mijn organisatie’ centraal.

Evelien Tonkens stelt dat professionals dienen te voldoen aan heldere professionele eisen. Deze eisen worden door management echter vaak vertaald in prestatiecriteria die onvoldoende recht doen aan de discretionaire context van de professionele werkelijkheid. Hoewel een professional in principe standaardhandelingen uitvoert kan zij/hij ze nooit als standaard beschouwen en behandelen.

Het vraagstuk is simpel: als professionals de managementlogica volgen schieten ze tekort jegens de cliënt. Als ze de cliënt centraal stellen kan het leiden tot onvoldoende professionaliteit en zakelijkheid. Management en cliënt ‘trekken hard aan de professional, maar in tegenovergestelde richting. Een akelige spagaat is het gevolg” (p. 141). De relatie met de cliënt staat centraal. ‘Het gaat dus in de eerste plaats niet om een dienst, nee het gaat om de betrekking tussen mensen’(Lans van der, p. 61) Belangrijke kenmerken van die relatie (zouden moeten) zijn :

- toegankelijkheid
- erkenning van professionele deskundigheid
- wederzijds vertrouwen
- wederkerigheid
- nabijheid
- doel- en oplossingsgerichtheid

De positie van cliënten is onderhevig aan maatschappelijke bewegingen. Die leiden ondermeer tot een toename van assertiever gedrag, versterking van de autonomie van de cliënt en behoefte aan een zoveel mogelijk maatgerichte zorg.

Resultaatgericht werken is gericht op het vergroten van autonomie en ruimte. Het inzichtelijk maken van prestaties is dan ook niet zozeer gericht op vormen van outputsturing, maar professionals te laten zien welke bijdrage wordt geleverd aan het probleem van de cliënt. Juist professionals moeten in staat zijn met management, de collega’s en de cliënten een dialoog te voeren over de eigen bijdrage. Wij gaan dan ook uit van professionele vormen van zelfregulering waarbinnen de bereidheid de verantwoordelijkheid voor het eigen handelen centraal staat.

3. Inrichting zorg

Ook in de zorg geldt wie betaalt, bepaalt: als cliënten in feite de betaler zijn zullen zorginstellingen zich (kunnen) onderscheiden op diensten, concepten, technologie (toegevoegde waarde). Hoe ga je echter om een zeer gedifferentieerde vraagstelling? Onze oplossing is door de organisatie zo in te richten dat de professionals maximale ruimte krijgen om op cliëntwensen in te gaan.

Professionele competentie kun je (meestal) zien. Zorg bestaat grotendeels uit handelingen van professionals. Hoe competent de professionals, hoe beter de zorg. De vraag is nu tweërlei: waar moet een professional competent in zijn en hoe wordt ervoor gezorgd dat het hoogste competentieniveau (ook bij veranderende omstandigheden) wordt bereikt.

Een effectief leerproces is vooral het gevolg van de manier waarop mensen over hun eigen gedrag (kunnen) praten. Professionals zullen veel meer in samenwerkingsverbanden feedback op elkaars functioneren moeten (durven) geven. Een hulpmiddel daarbij kan zijn om veranderprocessen een projectmatig en resultaatgericht karakter te geven. Dan vormt de doelstelling van een project een norm om onderlinge samenwerking aan af te meten.

Het perspectief van professionals vormt dus de basis voor de ordening van de organisatie. Het management zorgt voor een werkomgeving waarin vanuit gemeenschappelijke normen en waarden wordt gewerkt. Vertrekpunt is een sterk gemeenschappelijk belang.

Daarom is naast een bedrijfskundige (instrumentele) benadering van veranderprocessen ook een op ontwikkeling van professionals gerichte benadering gewenst.

Belangrijk is om het hoe over te laten aan professionals. Daarvoor dienen vier voorwaarden te worden ingevuld:

- professionals zijn verantwoordelijk voor de resultaten
- professionals hebben de beschikking over relevante en on-line informatieve
- professionals hebben de beslissingsbevoegdheid over de sleutelvariabelen die prestatie *outcomes* bepalen
- er is een relatie tussen resultaten, waardering en beloning

In termen van sturing en implementatie (gebaseerd op zelforganisatie) vergt het voorgaande het zogenaamde minimum-interventieprincipe. De kern ervan is dat zoveel mogelijk beslissingsbevoegdheden zo laag mogelijk in de organisatie worden gelegd. Op het niveau van basiseenheden (professionals, teams, afdelingen) kan men het beste de mogelijke markten en belangen van stakeholders overzien. Juist op dit niveau kan een betere afweging gemaakt worden tussen de inzet van middelen (mensen), de te hanteren planning en de kosten. Het sturingsinstrumentarium wordt

zo uitgewerkt dat sturing op verschillende niveaus binnen de organisatie (en tussen organisaties) mogelijk wordt.

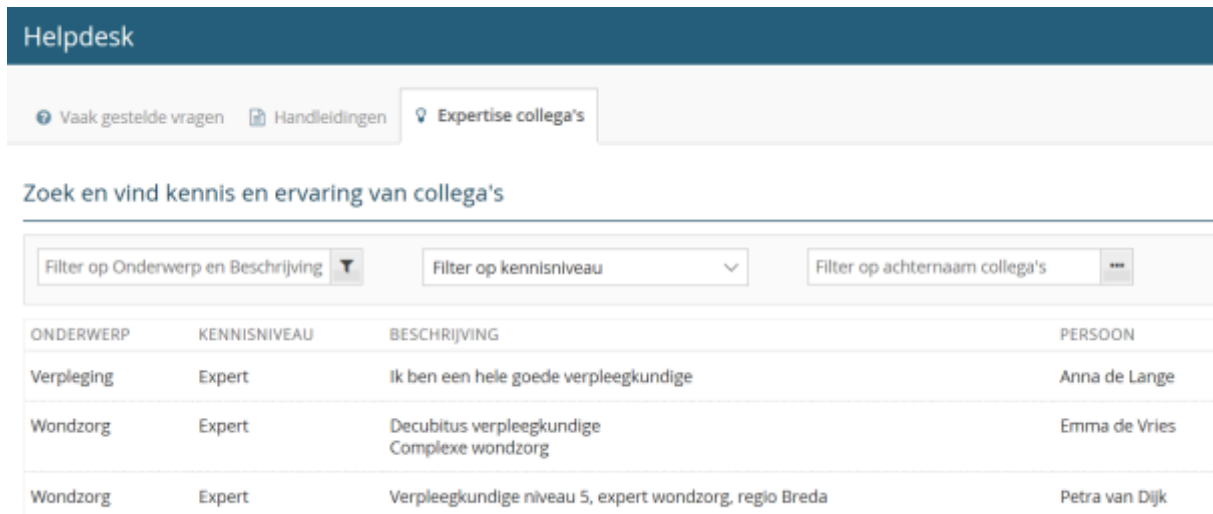
Door de verantwoordelijkheid bij professionals te leggen kunnen rondom de werkprocessen (ketens) organisatievormen ontstaan die de grenzen van de eigen organisatie te overstijgen.

Doordat informatie beschikbaar is kunnen professionals zelfstandig komen tot:

- verdeling van (gemeenschappelijke) middelen
- verantwoording van eigen middelen
- in beeld brengen effectiviteit en doelmatigheid
- uitwerking operationele plannen

Bij de uitwerking van het door ons geschetste kader in ons eigen platform wordt gestuurd op de consequenties van normen verantwoorde en zinnige zorg en wordt maximaal gebruik gemaakt van de mogelijkheden van ICT.

De communicatie tussen professionals wordt onder meer als volgt ondersteund:



The screenshot shows a 'Helpdesk' interface with a search section titled 'Zoek en vind kennis en ervaring van collega's'. It features three filter boxes: 'Filter op Onderwerp en Beschrijving', 'Filter op kennisniveau', and 'Filter op achternaam collega's'. Below the filters is a table with the following data:

ONDERWERP	KENNISNIVEAU	BESCHRIJVING	PERSOON
Verpleging	Expert	Ik ben een hele goede verpleegkundige	Anna de Lange
Wondzorg	Expert	Decubitus verpleegkundige Complexe wondzorg	Emma de Vries
Wondzorg	Expert	Verpleegkundige niveau 5, expert wondzorg, regio Breda	Petra van Dijk



mw. F. de Brouwer-van Groenlo (01-01-1950) Stichting Verbinden-met-Zorg

Rapportage

Mw. is terug van haar broer. Vertelde dat het redelijk goed is gegaan met haar been. Heeft adviezen t.a.v. pijnbestrijding en beweging op gevolgd. Oedeem is echter niet geslonken; nog steeds 60 cm. Zwachtels leken ook wat los te zitten vanmorgen, mw. wist niet hoe dit kwam.

Za 4 feb 2017 | 16:52 | Team: Petra van Dijk

Laatste wissel voor het weekend. Mw. verblijft in de weekenden altijd bij haar broer in Scheveningen.

Omtrek: 60 cm. Huid ziet er beter uit, nogmaals ingesmeerd met crème.

Pijn vandaag meer aanwezig, matige klachten, mw. gebruikt nu op advies in ieder geval haar PCM conform advies HA. Heeft zin in het weekend; lekker stukjes wandelen over het strand.

Za 4 feb 2017 | 16:52 | Team: Petra van Dijk

Wisseling van zwachtels, oedeem slinkt nog niet heel erg; omtrek 65 cm. Huid nog

Berichten

Typ een bericht.. **Stuur**

Beste Mevrouw Brouwer, ja hoor zullen wij dan om 19.15 uur bij u langskomen?
Wo 8 feb 2017 | 08:47 PM | Petra van Dijk

Ik ben vrijdag overdag niet thuis, kan de zorgverlener 's avonds langskomen?
Wo 8 feb 2017 | 08:46 PM | Flora de Brouwer-van Groenlo

Alle berichten

4. Organisatie-inrichting op basis van zelforganisatie

Wierdsma signaleert de volgende inzichten die aan nieuwe organisatievormen ten grondslag lijken te liggen:

- opsplitsing van grote aanbod gestuurde organisaties in kleinere vraag gestuurde onderdelen
- een grotere mate van autonomie voor onderdelen in de organisatie (inclusief meer beslissingsruimte voor medewerkers lager in de organisatie)
- afrekenen van medewerkers en afdelingen en externe partners op hun bijdrage aan het proces van waarde toevoeging in het primaire proces
- inrichting van nieuwe samenwerkingsrelaties om te komen tot minimalisering van de kosten in de gehele bedrijfskolom

Kenmerk van al deze sturingsvormen is dat er ruimte is voor medewerkers op een (deels) eigen wijze met elkaar om te gaan. Er zijn mogelijkheden om elkaar te ontmoeten, met elkaar te praten, met elkaar te werken, met elkaar prestaties te definiëren. Zorg dat professionals de noodzakelijke bronnen (informatie, technologie, bevoegdheden) beschikbaar hebben. Ruim belemmeringen op en bewaak (meetbaar) de voortgang hiervan. Concentreer je op kwaliteit, dienstverlening, kosten en vernieuwing. Maatregelen zijn:

- zelforganisatie te bevorderen
- accent leggen op doen en ervaren
- organisatie-ontwerp speelser maken
- opdelen van systemen in kleinere delen
- perspectieven te verbreden (denken vanuit de klant)

Ruijters/Veldkamp onderscheiden zeven processen die onderdeel uitmaken van organisatieontwikkeling.

- besluitvorming: afwegen van alternatieven en maken van keuzes
- cohesievorming: betekenisgeving rond collectieve identiteit (expliciteren van waarden)
- innovatie: vormgeven van nieuwe diensten, aanpakken en strategieën
- navigatie: vormen van hypothesen uitmondend in een visie(document)
- persoonlijke ontwikkeling: introspectie en reflectie
- professionalisering: collegiale uitwisseling en toetsing
- samenwerking: verbinden in het primair proces en met de buitenwereld en het maximaliseren van het resultaat

Belangrijk is dus draagvlak bij alle betrokkenen te realiseren. Ruijters: een ontwerp heeft een zekere balans en rust nodig. (...) Van belang bij harmonie is ook dat de interventies passen bij de organisatie, doelgroep en vraagstukken waarvoor ze worden ingezet'(111). Zuiderhoudt: 'Zelfordening vraagt om zelfactivering op het juiste moment'(p. 253).

Zelforganiserende systemen kenmerken zich door eigen gedragspatronen en processen die hun oorspronkelijke doel mogelijk maken. In dit soort organisaties staan horizontale relaties centraal. In professionele organisaties is weinig tijd voor autoriteit. Hoe realiseer je nu (meer) eenvoud? In de eerste plaats door je prestaties af te stemmen op de wensen van cliënten. Alle zorginstellingen hebben processen. Een proces is een manier om iets op een bepaalde manier te doen. Het belangrijkste proces is dat die aansluit bij de wensen van cliënten.

Een effectief organisatie-model is gericht op een adequate invulling van een zorgproces waarin verschillende producten en deskundigheden in samenhang worden ingericht. Criteria die daarbij gehanteerd worden zijn:

- aansluiten bij wensen cliënten (vraagsturing)
- doelmatige en effectieve toegang tot het zorgaanbod
- adequate informatievoorziening
- creëren van verbindingen tussen professionals
- definiëren van de financieringsgrondslag
- vaststellen van besturingsmodel op het zorgaanbod

Kenmerk van sturing op basis van zelforganisatie is dat er ruimte is voor medewerkers op een (deels) eigen wijze met elkaar om te gaan. Er zijn mogelijkheden om elkaar te ontmoeten, met elkaar te praten, met elkaar te werken, met elkaar prestaties te definiëren.

Hoe pak je dat aan? Zorg dat professionals de noodzakelijke bronnen (informatie, technologie, bevoegdheden) beschikbaar hebben. Ruim belemmeringen op en

bewaak (meetbaar) de voortgang hiervan. Concentreer je op kwaliteit, dienstverlening, kosten en vernieuwing door:

- zelfsturing te bevorderen
- accent leggen op doen en ervaren
- organisatie-ontwerp speelser maken
- opdelen van systemen in kleinere delen
- perspectieven te verbreden (denken vanuit de klant)

5. Teamontwikkeling: zelfsturing als onderdeel van zelforganisatie en de inrichting van een ondersteunende ICT infrastructuur

Wat zijn eigenlijk de huidige opvattingen over zelfsturing? Wij vinden dat zelfsturing een uitwerkingsvorm is die past bij het organisatieprincipe van zelforganisatie : hoe richt je werkprocessen en organisaties in? Zelfsturing is gericht op teamontwikkeling. Het gaat daarbij om de volgende rollen (we geven aan over welke faciliteiten wij zelf beschikken):

- Cliëntenplanning (onderdeel van ons webplatform)
- Roostering (idem)
- Teamoverleg
- Bewaken cliënttevredenheid (onderdeel van ons webplatform)
- Professionalisering: opleidingen (bijv. Palliatieve zorg) (webplatform bewaakt accreditatie)
- Alarmering (regelen wij via het systeem Monty)
- Budgetbeheer (onderdeel van ons webplatform)
- Relatiebeheer: onderhoudenvan contacten in eigen werkgebied
- Werving en selectie (onderdeel van ons webplatform)
- Begeleiden nieuwe medewerkers en studenten
- Prettig werken (arbo)
- Verzuimbegeleiding (via externe begeleider)

Ondersteuning vindt bijvoorbeeld plaats via de zorgmonitor: hierdoor hebben de professionals zicht op de budgettaire kaders waar binnen de zorg verleend kan worden. Budgetbeheer maakt onderdeel uit van de professionele regelruimte. Er is sprake van vrijheid, maar tevens geldt dat de professional binnen het totale budget blijft. De professional prioriteert. De planning wordt bepaald door de professional en is toegankelijk voor de professionals en de cliënt

Zorgmonitor

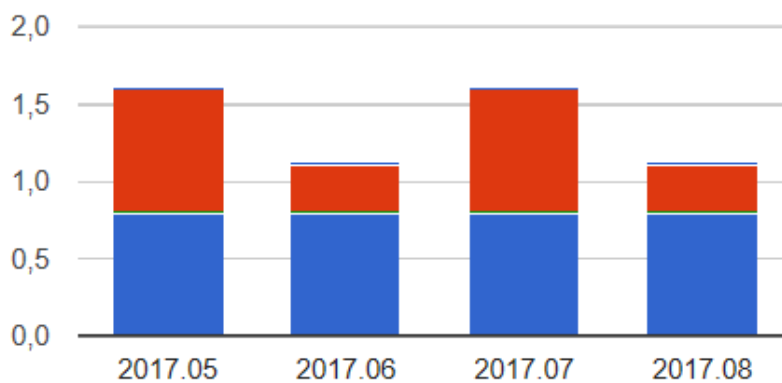
Lijsten MI Team MI Directie Wachtlijst per team **Clïëntvraag** Budget en besteding

Aantal benodigde professionals per uur van de dag (op basis van clïëntafspraken)

Datum grafiek 13-02-2017 ma < >



Zorginzet vs budget





Agenda

Zoek medewerker, cliënt, team

Vandaag < > ma 13 feb - zo 19 feb 2017

Dag Werkweek Week

 mw. F. de Brouwer-van Groenlo
Client
01-01-1950

 Petra van Dijk
Team

	ma 13 feb 2017		di 14 feb 2017		wo 15 feb 2017		do 16 feb 2017		vr 17 feb 2017	
	FdB	Petra	FdB	Petra	FdB	Petra	FdB	Petra	FdB	Petra
7:00	Brouwer c 5:30-7:00	Brouwer c 5:30-7:00			Brouwer c 5:30-7:00	Brouwer c 5:30-7:00			Brouwer c 5:30-7:00	Brouwer c 5:30-7:00
8:00									8:30 - B Verpleg	8:30 - B Verpleg
9:00	9:20 - B Verpleg	9:20 - B Verpleg			9:10 - B Verpleg	9:10 - B Verpleg				
10:00										
11:00										
12:00										
13:00										

Sluit

Bij zelfsturing is een team gezamenlijk verantwoordelijk voor taken en processen. Door de organisatie in te richten op basis van de hiervoor beschreven kaders zijn de randvoorwaarden voor zelfsturing binnen teams ingericht.

Individuele medewerkers nemen een of meerdere rollen op zich. Idealiter heeft een medewerker affiniteit met zijn of haar rol. We gaan nu in op de werkwijze: dit blijkt echter regelmatig niet zo te zijn. Hierdoor worden bepaalde zaken niet goed geborgd, ontstaat er wrijving of nemen slechts een paar teamleden hun verantwoordelijkheid.

Naast rollen (die een soort kader vormen) zijn er ook nog de specifieke taken die per 2015 zijn opgehangen aan de (HBO) wijkverpleegkundige. Dit betreft het indiceren, opstellen en het bijwerken van het zorgplan (op basis van evaluaties) en ook de niet toewijsbare zorg (S1). Door deze taken bij de wijkverpleegkundigen te beleggen ervaren 'lagere' niveaus dat hen dingen zijn 'afgepakt'. Voorheen mocht een niveau 3 bijvoorbeeld fungeren als zorgcoördinator of EVV'er en zo een bijdrage leveren aan het zorgplan. Niveau 4 verpleegkundigen mogen dit jaar nog indiceren (onder toezicht van HBO verpleegkundigen), maar alles wijst erop dat dit in 2018 niet meer mag.

Het risico van deze nieuwe taakverdeling o.b.v. functieniveau is dat lagere niveaus zich niet meer betrokken voelen bij hun dagelijks werk. Ook worden de wijkverpleegkundigen ongewenst / onbewust in een verkapte teamleider rol gedrukt.

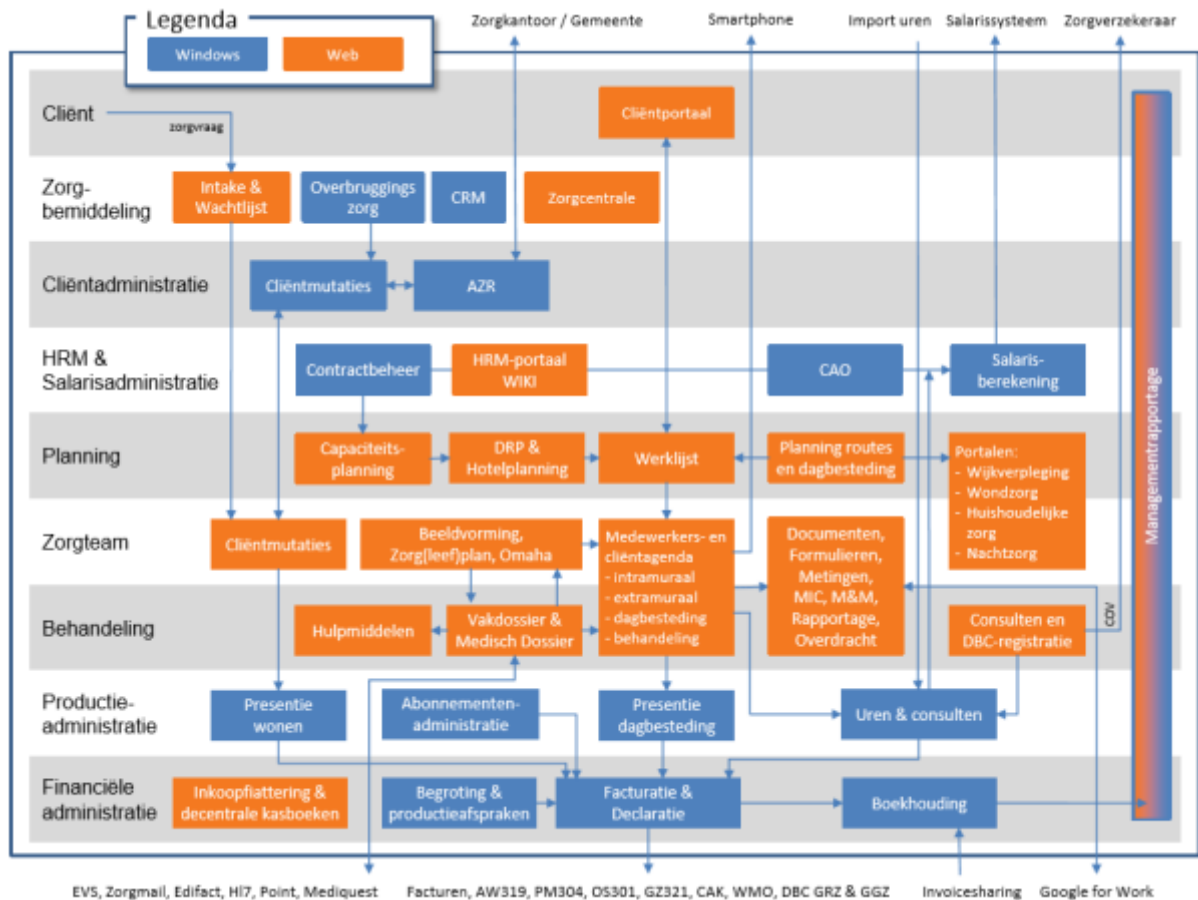
Naast de (nieuwe) taken voor wijkverpleegkundigen hebben zij (en hun collega's) de opdracht om doelgericht zorg te verlenen, waarbij zelfredzaamheid en ontzorgen belangrijke thema's zijn. Hierin is een tweesplitsing te merken onder de wijkverpleegkundigen en de verzorgenden.

De eerste groep onderstreept over het algemeen de visie 'van zorgen dat' i.p.v. 'zorgen voor' en probeert in samenspraak met de cliënt te kijken naar wat echt nodig is. De tweede groep vindt juist het zorgen voor cliënten belangrijk en ervaart het stimuleren van zelfredzaamheid als 'zorgzaam' en niet cliënt gericht. Als een team echt zorg wilt leveren zoals het nu bedoeld is zullen alle neuzen dezelfde kant op moeten staan.

Een veel gehoorde term bij zelfsturing is 'invoer aan de bron'. Teams zijn zelf verantwoordelijk voor het verwerken van administratieve zaken, zowel wat de cliënt betreft als voor de eigen medewerkers. Deze invoer vindt veelal plaats in verschillende systemen die samen een keten vormen, bijvoorbeeld: Systeem A is voor medewerker administratie, systeem B voor het roosteren van medewerkers en systeem C voor de cliëntplanning en het ECD. Als een medewerker iets niet goed invoert in systeem A dan verstoort dit het verdere proces in systemen B en C.

Veel zorgmedewerkers hebben weinig affiniteit met ICT en overzien dit soort processen niet. Voor hen zitten problemen altijd in het systeem waarin ze op dat moment werken, vaak systeem C.

Wij hebben dat opgelost door de verschillende systemen te integreren in één systeem:



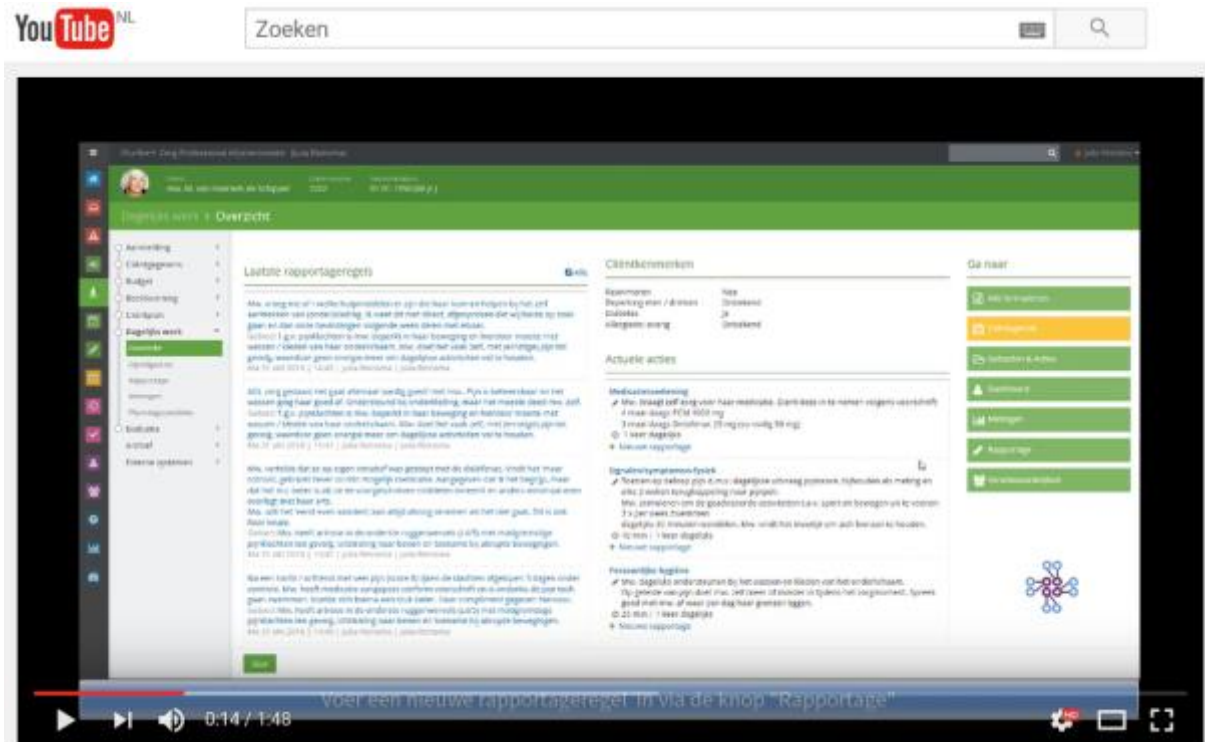
Bron: Adapcare BV

Het invoeren van digitaal werken (in de zorg) vraagt dan ook om ondersteuning op maat: medewerkers willen direct vragen kunnen stellen en een oplossing horen, niet zelf handleidingen doornemen om een oplossing te vinden.

Ditzelfde principe geldt ook voor (zorg)inhoudelijke vragen, van hoe te handelen bij een cliënt met MRSA tot wat mag binnen welke financieringsvorm: medewerkers willen hier mondeling of schriftelijk advies over kunnen inwinnen (expert). Belangrijk is dan uiteraard dat het duidelijk is welke persoon op welk gebied expert is en dat de lijnen kort zijn.

Een deel van deze vragen hebben we opgelost door te werken met Youtube filmpjes;

<https://www.youtube.com/channel/UChzIfOtzRGOLiK5BFQjPuQ>



Veel medewerkers in VVT instellingen hebben niet bewust gekozen om te werken in een zelfsturend team; de zelfsturing is min of meer afgedwongen. Medewerkers vinden vaak hun weg wel, maar zoals gezegd is het echt ondersteunen en faciliteren van grote waarde: ze hoeven niet alles zelf uit te zoeken en te veel keuze is geen keuze.

Wat verder opvalt is dat organisaties wel zelfsturing verwachten van hun teams / medewerkers, maar hen niet betrekken bij besluitvorming die direct van invloed is op de dagelijkse praktijk. Dit zorgt voor onbegrip en weerstand om bepaald beleid of implementaties uit te dragen of door te voeren.

Zelfsturing is daarom alleen effectief als de organisatie op basis van zelforganisatie is ingericht. Zelforganiserende systemen kenmerken zich door eigen gedragspatronen en processen die hun oorspronkelijke doel mogelijk maken. In dit soort organisaties staan horizontale relaties centraal. In professionele organisaties is weinig tijd voor autoriteit.

Hoe realiseer je nu (meer) eenvoud? In de eerste plaats door je prestaties af te stemmen op de wensen van cliënten. Alle zorginstellingen hebben processen. Een proces is een manier om iets op een bepaalde manier te doen. Het belangrijkste proces is dat die aansluit bij de wensen van cliënten.

Literatuur

Aukes, L.C. en H. Woldendorp (1994). *Organisatieverandering: een punt van orde. Principes van verandermanagement*. Kluwer: Deventer

Bakas, A. (2017). *Ziel in de zorg. Hoe technologische revoluties en nieuw burgerschap leiden tot een vernieuwde zorgbranche*. Bakas Books

Begemann, D. (2008) *Natuurlijk veranderen. Principes voor zelforganisatie in veranderprocessen*. Assen: Van Gorcum

Blok, J. de en A. Pool (2010). *Buurtzorg: menselijkheid boven bureaucratie*. Den Haag: Boom Lemma

Boonstra, J. J. (2000). *Lopen over water. Over dynamiek van organiseren, vernieuwen en leren*. Universiteit van Amsterdam: oratie

Bos, ten, R. (2000). *Fashion and utopia in management thinking*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company

Brafman, O. en R. A. Beckstrom. (2010). *De zeester en de spin. De onstuitbare kracht van organisaties zonder leider*. Utrecht: Bruna Uitgevers Bv

Dalen, A. (2010). *Uit de schaduw van het zorgsysteem. Hoe Buurtzorg Nederland zorg organiseert*. Amsterdam: Boom Lemma

Glaudemans, M. (2015). *Is er ruimte in de gevestigde orde. Essay over het individuele in organisatie, management en bestuur*. Utrecht: Uitgeverij IJzer

Groot, N. (2010). *Zelforganisatie en leiderschap. Een uitdagende paradox! Een complexiteitbenadering over het ontstaan van lokale verantwoordelijkheden en verbeterde resultaten*. Amsterdam: Mediawerf Uitgevers

Hepkema, W. (2007). *Stoppen met leidinggeven. Naar autonome en authentieke arbeidsrelaties*. Soets: Nelissen

Hoekstra, H. A. (2005). *Weten wat je wilt. Zelfregulatie en verandervermogen van individuen in organisaties*. Assen: Van Gorcum, oratie, 2005

Jansen, T., G. van den Brink en J. Kole, red. (2009). *Beroepstrots. Een ongekende kracht*. Meppel: Boom, 2009

Laloux, F. (2014). *Reinventing organizations. A guide to creating organizations inspired by the next stage of human consciousness*. Brussels: Nelson Parker

Lanting, M. (2011) *Iedereen CEO. Netwerkleiderschap en de nieuwe organisatie*. Amsterdam: Business Contact

Lans, J. van der. (2008). *Ontregelen. De herovering van de werkvloer*. Amsterdam: Uitgeverij Augustus

Malik, F. (2009). *Systemisches management, Evolution, Selbstorganisation. Grundprobleme, Funktionsmechanismen und Lösungsansätze für komplexe Systeme*. Bern: Haupt Verlag

Min, C. N. (2009). *Bye bye consultant. Veranderingen doorvoeren in je organisatie doe je zelf*. Amsterdam: Business Contact

Reijerse, C.H. en H. Woldendorp. (2000). *Prestaties en competenties managen. Organisatieverandering en gedragsverandering*. Van Gorcum: Assen

Ruijters, M. en I. Veldkamp. (2012). *Drie. Vormgeven aan organisatieontwikkeling*. Deventer: Kluwer

Senge, P. (1992). *The fifth discipline. The art and practice of the learning organization*. London: Century Business, 1992

Senge, P. e.a. (2000). *De dans der verandering. Nieuwe uitdagingen voor de lerende organisatie*. Schoonhoven: Academic Service

Senge, P., e.a. (2015) *Presence. Een ontdekkingsreis naar diepgaande verandering in mensen en organisaties*. Amsterdam: Academic service

Tonkens, E. (2004). *Mondige burgers, getemde professionals. Marktwerking, vraagsturing en professionaliteit in de publieke sector*. Utrecht: NIZW, 2004

Wierdsma, A. (1999). *Co-creatie van verandering*. Delft: Eburon

Zuyderhoudt, R. (2007). *Op zoek naar synergie. Omgaan met onoplosbare problemen*. Bussum