

Verlag bijeenkomst
***Zelfsturende professionals:
hoe stuur je ze aan?***

door Jan Prij



Jos de Blok

Op 16 mei 2013 werd door het netwerk RCG DWO voor zorg en welzijn de themabijeenkomst *Zelfsturende professionals: hoe stuur je ze aan?* gehouden. Doel was te onderzoeken wat zelfsturing voor vernieuwing van de zorgverlening en ketensamenwerking kan betekenen. Zelfsturing brengt mensen terug naar hun vakmanschap en dat is goed voor de kwaliteit van de dienstverlening. En het leidt tot nieuwe businessmodellen. Zo werd duidelijk uit de presentatie van Alexandrien van den Burgt van Stichting Beroepseer en Jos de Blok van Buurtzorg Nederland.

Zelfsturing kan gezien worden als reactie op de doorgesloten bureaucratisering in de zorgverlening en is bovendien in het licht van de transitie binnen het sociaal-medische domein een interessante benadering. Transitie wil hier zeggen: decentralisatie van zorgdiensten die in 2014 worden overgeheveld van rijksoverheid en provincie naar gemeenten.

Het onderwerp zelfsturing werd door organisator Alexander Hogendoorn in het licht van de op handen zijnde decentralisatie geplaatst. Wat biedt dit perspectief ons voor vernieuwing? Want, met de vorige decentralisatie in de jaren tachtig is het *New Public Management* geïntroduceerd. Veel zorgorganisaties zijn daarmee, zo werd bijvoorbeeld in het gepubliceerde boek *Beroepszeer* (2005) geschetst, ook ‘intensieve menshouderijen’ geworden. Vakmensen zijn bedolven geraakt onder wat filosoof Ad Verbrugge ‘zinloos managementgeweld’ noemt.

In de overtuiging dat het anders kan, is in 2006 de Stichting Beroepseer opgericht en tal van initiatieven laten inmiddels daadwerkelijk zien hoe het

Zelfsturing is geen doel op zich, het is een middel

anders kan. Bijvoorbeeld in de zorg waar Jos de Blok de regels van het spel veranderde. Door de focus van de organisatie weer terug te leggen waar die hoort: in de leefwereld van mensen. En door aan de professional het eigenaarschap van het werk weer terug te geven.

Welke lessen zijn uit deze zorgpraktijk en soortgelijke initiatieven uit andere beroepsgroepen te trekken? Welke randvoorwaarden zijn er voor zelfsturing of zelforganisatie nodig wil het slagen?

Regels om je achter te verschuilen óf om het speelveld te bepalen

Binnen het netwerk RCG DWO – plaats voor ontmoeting van partijen actief binnen Wonen, Zorg en Welzijn in de regio DWO (Delft-Westland-Oostland) – zijn inmiddels goede ervaringen opgedaan met zelfsturing. Op deze bijeenkomst wordt er dan ook vanuit deze ervaring vertrokken.

Zorgprofessionals schetsen aan de hand van een casus van mevrouw Van Delft, die lijdt aan dementie, hoe het ‘goed’ en ‘fout’ kan gaan. Zij houden daarmee ook een pleidooi voor ruimte van handelen en voor ruimte voor grensoverschrijdende samenwerking op basis van professionaliteit. Zij laten zien dat zij in staat zijn *out of the box* te denken door het hele systeem bij de zorg voor mevrouw Van Delft te betrekken. De buurman wordt ingeschakeld voor klusjes en een aantal mensen uit de buurt helpt met koken. Ook de huishoudelijke medewerker wordt ingeschakeld en vormt de oren en ogen van de case-manager dementie. Die op haar beurt weer drempelloos de sociaal-psychiatrisch verpleegkundige kan inschakelen als dat nodig is. Ook de dagbehandeling en dagbesteding worden, dankzij de goede contacten en professionele samenwerking, snel en makkelijk geregeld. Dit is de manier waarop het moet volgens de zorgprofessionals. “Wij gaan ook zuinig om met de beschikbare middelen”, voegden zij eraan toe.

Ze schetsen ook hoe het niet moet: als regels de boventoon gaan voeren en er geen ruimte voor creativiteit en samenwerking tussen professionals is. Als iedereen zich alleen maar richt op de eigen deelverantwoordelijkheden en het beantwoorden aan de systeemeisen, dan bloedt de zorg dood en verdwijnt de ziel uit de zorg.

Voorwaarden voor goed werk

Zelfsturing vereist vakmanschap volgens Alexandrien van de Burgt. Vakmanschap is een kenmerk van ‘goed werk’. Twee andere kenmerken van ‘goed werk’ zijn morele verantwoordelijkheid en persoonlijke betrokkenheid. We kunnen ze ook noemen: ‘bekwaam’, ‘betrouwbaar’ en ‘betrokken’.

De term ‘goed werk’ is ontleend aan het *Good Work Project*, in 1995 begonnen door de Amerikaanse psychologen Howard Gardner, Mihaly Csikszentmihalyi en William Damon met onderzoek op het gebied van leiderschap, creativiteit en moraliteit. Aanleiding voor het project was hun bezorgdheid over wat er zou kunnen gebeuren als professionals onder enorme druk komen te staan door ontwikkelingen als grote maatschappelijke aandacht voor incidenten, individualisering en toenemende marktwerking.

Stel altijd de cliënt centraal

Niet alleen in de gezondheidszorg, maar ook in sectoren als het onderwijs, de politie en de rechtspraak lijkt de waardering voor vakmanschap toe te nemen. Het is interessant om te weten dat er in het regeerakkoord zelfs een passage aan is gewijd. Daarin staat: “Een sterke economie heeft baat bij een hoge kwaliteit van dienstverlening door de overheid. Dat kan alleen als we vakmanschap meer ruimte en waardering geven...”

Mensen moeten trots kunnen zijn op hun werk en zich gesteund weten door hun leidinggevenden. Vertrouwen, ruimte en voldoende tijd zijn daarbij belangrijke randvoorwaarden”.

Vakmanschap en kwaliteit zijn dus doorgedrongen in de politiek, in ieder geval op papier. Maar wat zijn de lessen uit de praktijk?

In een recent onderzoek van TNO*) zijn drie succesvolle voorbeelden onderzocht. Naast de landelijk opererende thuiszorgorganisatie Buurtzorg Nederland zijn dat de intergemeentelijke sociale dienst Werkplein Baanzicht van de gemeenten Aa en Hunze, Assen en Tynaarlo en Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam. Bij deze organisaties zijn er gunstige randvoorwaarden voor ‘goed werk’: een juiste balans tussen taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden en bekwame mensen die zich in hun werk uitgedaagd voelen. Daarnaast zijn er duidelijke beroepsnormen en maatstaven ten aanzien van de kwaliteit. Ook worden de medewerkers aangesproken op hun verantwoordelijkheid en is er sprake van onderlinge feedback.

Als aan deze voorwaarden is voldaan, gaat het innovatievermogen van de organisatie omhoog, stijgt de kwaliteit en dalen de kosten. De werkgever wordt aantrekkelijker voor potentiële werknemers die niet alleen brood op de plank willen, maar vooral ook willen bijdragen aan zinvol werk.

Vervolgens kan men gaan werken in kleine eenheden. Leidinggevenden hebben gevoel voor inhoud, en ICT systemen staan in dienst van het primaire proces. Voor bestuurders geldt dat zij vanuit een missie besturen en zorg dragen voor een cultuur van vertrouwen waarbinnen mensen elkaar stimuleren om beter te werken, dilemma’s bespreekbaar maken en trots zijn op het eigen beroep. Alexandrien van der Burgt betoogt dat veel organisaties inmiddels deze voorwaarden creëren en zodoende bijdragen aan vernieuwingen in de zorg die beleidsmakers zo graag willen.

Kern en wezen van vakmanschap

Jos de Blok, verpleegkundige én econoom, is oprichter van Buurtzorg Nederland. Hij legt de bal direct voor: “We hebben geen bestuurders nodig, maar wel vakmensen die het belang van de mens en zijn omgeving centraal stellen”. Hij heeft een broertje dood aan managementtaal. Volgens hem staat ook het onderzoeksrapport van TNO er vol mee. “Met managers valt amper een normaal gesprek te voeren. Ze spreken over zaken die helemaal niet de kern van de zaak raken. Wij zijn de afgelopen jaren misleid door managementmodellen en managementtaal.” Hij vertelt dat toen hij ooit zelf

manager was, mensen zelfs anders tegen hem gingen praten, zeker toen hij daarbij ook nog eens een pak aan trok. Zijn boodschap is: ga terug naar de werkelijke dienstverlening en de drijfveren van de vakmensen. Stel het primaire proces weer centraal en laat professionals vanuit de logica van het primaire proces voor de overige zaken zorgen. Dan heb je ook geen afdelingen HRM nodig of marketing en communicatie die vanuit hun eigen logica de zaken aanpakken, maar er daarmee ook voor zorgen dat de organisatie verwijderd raakt van waar het werkelijk om draait. Om precies dezelfde reden is er bij Buurtzorg geen Ondernemingsraad: het delegeren van medezeggenschap aan anderen is volgens De Blok, die zelf jaren achtereen in een medezeggenschapsraad zat, juist het grootste obstakel voor daadwerkelijke zeggenschap over het werk. Je hebt een administratie en ICT-systeem nodig dat dienstbaar is aan het werk van professionals. Verder werkt men bij Buurtzorg in kleine overzichtelijke teams. Van deze teams is vijftig procent verpleegkundige. “Dat is niet duur. Het kan en is nog goedkoper ook. Het kan ook omdat we geen geld besteden aan overbodige management-functies, glossy folders, in *formats* vastgelegde functioneringsgesprekken, visieplannen, strategiedocumenten en noem maar op. En dat leverde ons ook voor het tweede jaar het predicaat ‘beste werkgever’ op”.

De Blok waarschuwde de deelnemers ook: “Zelfsturing is geen doel op zich”. Het is een middel. Om te doen wat je moet doen: namelijk goede zorg geven die aansluit bij de situatie van mensen en hun behoefte aan waardigheid en kwaliteit. Stel daarom altijd de cliënt centraal en redeneer vanuit menselijke waarden en de logica van het netwerk van de cliënt.

Noot

*) *Ruime voor professionals*. Lessen op basis van drie organisaties die een publieke taak uitvoeren. TNO in opdracht van het Ministerie van BZK, 6 november 2012.

Redactie en vormgeving:
A. Gabrielli

www.beroepseer.nl