

Bazen aan de basis

De komst van zelfsturende zorgteams in veel verschillende zorginstellingen vraagt om een hele andere kijk op verantwoordelijkheden, prestatiebeloning en leidinggeven. Het verbeteren van de honorering van hoge bazen en van zorgverleners aan de basis komt dan ook in een heel ander daglicht te staan. Dat werkzaamheden in een zorginstelling vaak efficiënter kunnen, staat voor velen wel vast. De vraag is alleen: hoe pak je dat aan? En wat is het alternatief?

'Zelfsturing' wordt in toenemende mate gezien als waardevol basisconcept om tot de gewenste herstructurering in zorgorganisaties te komen. De aanleiding om in een zorginstelling met de invoering van zelfsturende teams te starten is per organisatie verschillend, en ook de problemen binnen zorgorganisaties zijn divers. Verschillende organisaties hebben primair de wens cliëntgerichter en flexibeler te kunnen gaan werken met gemotiveerder personeel. Ook

Wie stuurt de zelfsturende teams?

komt voor dat het een belangrijke doelstelling is de kwaliteit van de zorgverlening te verhogen en de kosten te beheersen. Een middel daartoe is het samenbrengen van zorgverlening en bedrijfsvoering, en wel op een niveau dat zo dicht mogelijk ligt bij de uitvoering van de 24-uurs zorg. Zorgverleners wensen daarbij steeds meer zeggenschap en betrokkenheid bij de wijze waarop de zorg georganiseerd wordt. Daarbij bedenken en initiëren zij zelf steeds vaker verbeteringen binnen het primaire proces.

Zelfsturend zorgteam

Een omschrijving van wat een zelfsturend zorgteam is, luidt als volgt: 'een vaste groep van zorgverleners die gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor het totale proces waarin de zorgverlening of dienstverlening tot stand komt. Het team plant en bewaakt de procesvoortgang, lost dagelijkse problemen op en verbetert processen en werkmethoden, zonder daarbij voortdurend een beroep te doen op de leiding of ondersteunende diensten'. (Naar: Van Amelsvoort, 1995). De moderne zorgorganisatie is een platte organisatie, waarbinnen zorgverleners grote verantwoordelijkheden en bevoegdheden hebben bij het leveren van advies over de zorguitvoering en het bieden van beleidsmatige ondersteuning. De bewakers van het primaire proces hebben een grote mate van beslissingsbevoegdheid aangaande regeltaken. Maar hoe krijg je in een organisatie een vaste groep zorgverleners gezamenlijk verantwoordelijk voor het totale proces waarin de zorgverlening tot stand komt? Hoe stel je zorgverleners in staat dit proces te bewaken en inhoudelijk te verbeteren? Hoe zorg je ervoor dat zorgverleners in teamverband dagelijkse problemen oplossen, zonder daarbij voortdurend een beroep te doen op de leiding of ondersteunende

diensten? Dit zijn kernvragen die men zich stelt bij de invoering van zelfsturing in een organisatie.

Leidinggeven

Over leidinggeven is veel gepubliceerd. Managementvaardigheden staan ook in de gezondheidszorg steeds vaker centraal. Echter, een pasklaar antwoord op wat de beste manier is om leiding te geven in het algemeen bestaat niet. Zo kan er ook zeker geen

succesformule voor leidinggeven aan een zelfsturend team geboden worden. Er kunnen vanuit praktijkervaringen en vanuit onderzoek wel sug-

gesties gegeven worden. Die kunnen een hulpbron zijn bij het leidinggeven aan teams met een bepaalde mate van zelfsturing.

In het algemeen kan gesteld worden dat leidinggeven het vermogen is om het gedrag van anderen zodanig te beïnvloeden dat bepaalde taak- en doelstellingen worden gerealiseerd. De stijl van leidinggeven wordt onder andere bepaald door de vaardigheden of het ontwikkelingsniveau van teamleden en is uit te drukken in een bepaald consistent gedrag dat de leidinggevende vertoont. Zo kan een leidinggevende voornamelijk 'instrueren', 'overtuigen', 'overleggen' of 'delegeren'.

Delegeren

Inzichtelijkheid en medezeggenschap moeten centraal staan als verantwoordelijkheden worden gedelegeerd aan zorgverleners die moeten leren om te gaan met nieuwe werkmethoden. Het invoeren van organisatorische bevoegdheden en verantwoordelijkheden alsmede het vaststellen daarvan is van belang. Het bepalen van de mogelijkheden van de individuele zorgverlener om verantwoordelijkheden te dragen in meer of minder complexe verpleegsituaties en in een bredere organisatorische context, is een belangrijk aandachtsgebied voor de leidinggevende die regeltaken wil decentraliseren. De consequentie van dit proces is dat de autonomie van de zorgverlener toeneemt. Onder autonomie wordt hier verstaan: de mogelijkheden c.q. vrijheden die de zorgverlener ten dienst staan betreffende het bepalen van verschillende werkaspecten, zoals werktempo, werkmethode en werkdoelen. Verruiming van de beroepsverantwoordelijkheid is essentieel om te komen tot een hogere mate van zelfstandigheid in functioneren. De zorgverlener krijgt de kans uit de anonimiteit te

trede en personifieert op die manier zijn werkzaamheden. Persoonlijke successen, betrokkenheid en het aanvaarden van verantwoordelijkheden dragen bij tot het reduceren van onzekerheid van de zorgverlener. Deze heeft af te rekenen met die onzekerheid, immers het dragen van verantwoordelijkheden is een plicht voor medewerkers in een hoogcomplexe (zorg)organisatie, wil deze organisatie bestuurbaar blijven.

Meewerkend voorman

Leidinggeven aan een zelfsturend team is een bijzondere vorm van leidinggeven. Het gaat er om leiding te geven opdat anderen *zichzelf* kunnen leiden. Centraal staat dat de leidinggevende een bepaalde *vanzelfsprekende interne sturing* in een team teweegbrengt. De relatie tussen leidinggevende en teamleden moet gebaseerd zijn op vertrouwen in de capaciteit en kwaliteit van het team, zodat verantwoordelijkheden overgedragen kunnen worden. Het initiatief komt daardoor meer te liggen bij het team in plaats van bij de leidinggevende.

Teams ontwikkelen en implementeren beleid in de moderne zorgorganisatie, niet de manager aan de top. De leidinggevende zal moeten indalen in het team of de teams. Het afdelingshoofd, paviljoenshoofd, de coördinator, de zorgmanager en de clustermanager die werkzaam is in afdelings-, cluster- of unitverband zal persoonlijke betrokkenheid in beleidskwesties moeten stimuleren om de individuele medewerker te kunnen blijven motiveren. Zelfvertrouwen van medewerkers helpen vergroten, ondersteuning bieden aan medewerkers, adviseren, coachen, faciliteiten bieden daar waar dat nodig is, een bindende factor in het team zijn, cohesie, ofwel onderlinge aantrekkingskracht tussen teamleden stimuleren, zijn primaire managementvaardigheden in een zelfsturend team.

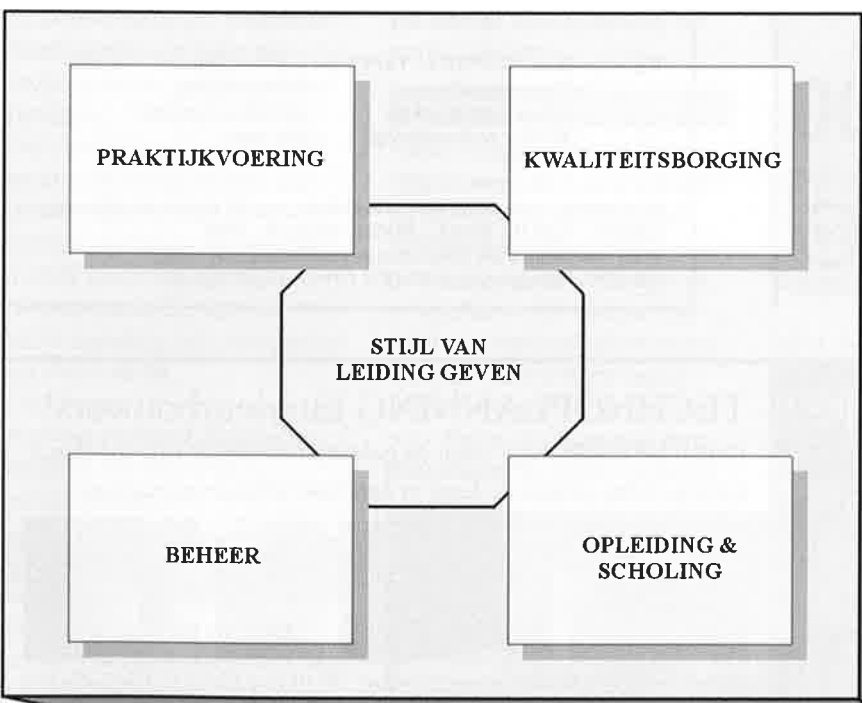
De terugkeer van de 'meewerkend voorman' in plaats van het handhaven van een sturende manager op afstand wordt zowel binnen de medische discipline als binnen de zorgsector in het algemeen steeds vaker bepleit. Een onderdeel van de werkzaamheden van deze collega of vakgenoot is wel *leidinggeven*. Maar de wijze waarop leidinggegeven wordt, ofwel de stijl van leidinggeven, zal afhankelijk zijn van de betreffende omgeving of personen. Instruerend coachen bij een beginnend team en meer overleggen, delegerend coachen in een gevorderd team lijkt een effectieve oplossing.

De baas is niet meer

Het helpende gesprek: typisch gezondheidszorg? Niet echt. De nieuwe leidinggevende is in alle sectoren in toenemende mate een coach en een collega, een leidinggevende die counselt, confronteert, signaleert en adviseert. Maar wat moet de coach verder doen? De coach in een zelfsturend team houdt zich bezig met ondermeer de volgende aspecten:

- moedigt creativiteit en initiatief aan. Luistert naar nieuwe ideeën en waardeert innovaties positief;
- zorgt voor autonomie bij het team. Vergroot de beroepsverantwoordelijkheid door ondermeer de beslissingsbevoegdheid van taken te decentraliseren;
- durft medewerkers te waarderen en te reflecteren op concrete interventies, toont interesse;
- gaat in op de inhoud en het proces; heeft daar dus zicht op en kan erover meepraten;
- vormt een sterke schakel in zowel de verticale als de horizontale communicatie. Bewaakt het speelveld van het team en neemt dat als uitgangspunt;
- is niet te bang om een andere mening te uiten dan de meeste teamleden hebben. Is geen meeloper;
- analyseert scholingsvragen op basis van wat een team zegt nodig te hebben. Neemt daarnaast ook individuele scholingsvragen serieus;
- is aanwezig, als het nodig is op de voorgrond maar bij voorkeur op de achtergrond. Beweegt zich door

MODEL ZELFSTUREND TEAM
IN DE GEZONDHEIDSZORG



De zelfsturende teams communiceren in een directe lijn met andere teams en het hogere kader (de directie). De vijf vakken geven een mogelijkheid aan om regeltaken in teamverband te clusteren. Het gaat om regeltaken en managementtaken

- het team. Ondersteunt vanuit die positie en zorgt voor voldoende faciliteiten;
- heeft de vaardigheid samenwerkingsprocessen te overzien. Laat het team niet aan zijn lot over. Wekt niet de schijn dat hij denkt: 'Jullie zijn toch zelfsturend, zoek het dan ook maar zelf uit...'

Afstemming

Wat heb je te maken met het hoger kader als je zelfsturend bent? Niks loonsverhoging voor dat topmanagement, gewoon afschaffen dat hoger kader! Dat is nou ook weer niet wenselijk. Want, als je zelf stuurt, wie is dan de bevelhebber van de hele vloot? Wie houdt de missie van de hele organisatie in het oog? Wie stuurt al die teams, opdat zij geen ongeleide projectielen worden die met een zekere mate van anarchie eigen doelen nastreven? Elementair zijn heldere afspraken over wie welke bevoegdheden heeft op het operationele vlak, op tactisch en strategisch niveau. Een hoger kader dat bestaat uit leden met zorginhoudelijke en bedrijfskundige deskundigheid en dat in staat is zaken te doen met verantwoordelijke zelfsturende zorgteams lijkt ook in grote zorginstellingen

een goed alternatief voor het relatief dure en in ruime mate aanwezige hoger middenkader, hoger kader en clustermanagement. De keuze voor dit alternatief biedt mogelijkheden om financiële middelen beschikbaar te stellen voor prestaties aan de basis. Het biedt mogelijkheden om die basis te versterken, te professionaliseren en bijpassend te honoreren.

Dat de invoering van zelfsturende teams in een zorgorganisatie meer is dan alleen de werkwijzen aanpassen, managementlagen saneren en wennen aan een structuurverandering, moet men zich goed realiseren. Het invoeringsproces is niet kosteloos. Naast energie, tijd en de financiële middelen om tot een dergelijke herstructurering te komen, is het verkrijgen van voldoende motivatie en vertrouwen bij de medewerkers de eerste investering. Want om tot zelfsturing te komen is de beste aanpak ook de aanpak van onderop. ■

Wolter Paans MSc,
opleidingsadviseur/manager bedrijfsopleidingen
gezondheidszorg en welzijn, Noorderpoortcollege
Training en Advies BV (N.T.A.), Groningen

Reuma en medicijnen, hoe zit dat?

Vraag het De Nationale Reumalijn
0900 - 20 30 300
 op werkdagen van 10.00 tot 16.00 uur € 0,10 pm

De Nationale Reumalijn is een initiatief van de
 Reumapatiëntenbond en het Nationaal Reumafonds.
 Uw gift op giro 324 is altijd welkom.



ARTEVO - VELP

 Tel. 026 - 3619 334 ***** Fax 026 - 3629 392
 WWW.WASMERKJES.NL
 EMAIL TOP@ARTEVO.NL

Wij bedrukken "HOT SEAL TAPE" ten behoeve van:

- * Verzorging tehuis
- * Bejaardenzorg tehuis
- * Kleding verhuurbedrijf
- * Wasserij
- * Bedrijfskleding
- * Opleiding instituut
- * Enz. enz.

met: namen, codes, nummers, merktekens, enz. op tape in de kleuren:
 GROEN - GRIJS - GEEL - ROOD - BLAUW - WIT.
 Maar ook hebben wij verschillende drukinkt kleuren zoals:
 GROEN - ROOD - BLAUW - EN UITERAARD ZWART.



TECHNOPLANNING interieurbouwers!

Omdat het alléén maar mooi en gebruiksvriendelijk mag worden...
 Klantgerichte oriëntatie hand in hand met 40 jaar specialisme...



André van den Berg informeert U graag... T: 0547-275225 F: 0547-274795

TECHNOPLANNING interieurbouwers
 Spechthorstdwarsweg 19 Postbus 135 7470 AC Goor
 E-mail: andrévandenber@technoplanning.nl
 Internet: www.technoplanning.nl

