

Zelfsturing: hype of blijvertje?

Zelfsturing in teams, zelfverantwoordelijke teams en resultaatgerichte teams: tegenwoordig kom je ze overal tegen, vooral in de gezondheidszorg. En laatstelijk wordt deze organisatievorm ook met regelmaat in het gezondheidszorgonderwijs aange-

door Wolter Paans*

troffen. Wordt het tijd dat deze ontwikkeling opgenomen wordt in het curriculum van het reguliere onderwijs, naast de invoering van verpleegkundige diagnostiek, op onderzoek gebaseerde interventies, verpleegsystemen, verpleegmodellen en kwaliteitssystemen? Of spreken we van een 'hype', gewoon wachten tot het weer voorbij is?

De invoering van zelfsturende teams lijkt een maatschappelijke ontwikkeling te zijn die steeds meer een vaste vorm krijgt in de zorg en het onderwijs. De ontwikkeling van zelfsturing komt voort uit een herstructureeringsproces. Dit herstructureeringsproces vond in eerste instantie binnen de procesindustrie plaats. Het concept beviel zo goed dat internationaal ook de dienstensector, de gezondheidszorg en het onderwijs ermee aan de slag gingen. Scandinavië, Japan en Amerika zijn, naast Nederland, voorlopers in de ontwikkeling van socio-technische organisatieprincipes, hetgeen ook voor de Nederlandse gezondheidszorg veel betekent.

En nu, na ervaringen in verschillende pilots, lijkt deze maatschappelijke ontwikkeling zich definitief voort te zetten in het onderwijs.

Verpleegsystemen: de eerste stap

Een eerste stap naar zelfsturing in teams in de gezondheidszorg is de ontwikkeling van verpleegsystemen waarbinnen autonome taakgroepen (of semi-autonome teams) kunnen functioneren. Kort gezegd: de leiding gaat zich minder bemoeien met het beleid en zorgteams bepalen in toenemende mate zelf, en daar waar relevant met de zorgvrager, het beleid.

Het aantal stafafdelingen in de zorg neemt af en hun functies worden gedecentraliseerd ondergebracht. De beheersbaarheid van zorgprocessen wordt zo vergroot.

“HET ONTWERPEN, INVOEREN EN BEGELEIDEN VAN HET PROCES NAAR ZELFSTURING IS EEN VAK APART”

Teamverpleging, het systeem van Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige en Integreerend Verplegen zijn voorbeelden van verpleegsystemen waarbij, binnen een team, verpleegkundigen verantwoordelijk zijn voor de zorgverlening voor een bepaalde (beperkte) groep zorgvragers. De individuele verpleegkundige krijgt aanmerkelijk meer zeggenschap over werktempo, werkmethode en doelstellingen (Grypdonck, 1995, Heermans, Boumans, Algera, 1994, Stikvoort, Landeweerd, Jonge, 1996).

Logisch vervolg: naar zelfsturing

De ontwikkeling naar zelfsturing in

teams kan in deze context gezien worden als een logisch vervolg op de ontwikkeling van verpleegsystemen. Het kan gezien worden als een professionaliseringsproces, zoals dat door de Commissie Positiebepaling Beroep van Verpleegkundige en Verzorgende in 1991 bedoeld is. De Commissie stelde destijds dat er problemen zijn als het erom gaat taken goed te delegeren, en er tevens onvoldoende duidelijkheid is over de wijze waarop een organisatiesysteem van patiënttoewijzing zou moeten functioneren (In Hoger Beroep, 1991).

Verpleegkundigen en andere zorgverleners die enige tijd in een vaste structuur van een verpleegsysteem werkten, maakten vervolgens kenbaar in sterke mate te willen participeren in de besluitvorming. Zij ervoeren daarvoor het:

- verhogen van de kwaliteit van zorg;
- intensiveren van de betrokkenheid bij de werkzaamheden (Accorn, Rattner, Crawford, 1997);
- verhogen van het inzicht in complexe zorgsituaties;
- stimuleren van onderzoek en innovativiteit (Clark, Cronenwett, Thompson, 1991);
- verbeteren van collegialiteit in samenwerkingsverband tussen verpleegkundigen en het verpleeg-

kundig management (Porter-O' Grady, 1987).

Verpleegkundigen planden en bewaakten in toenemende mate de procesvoortgang, losten dagelijkse problemen op en verbeterden werkmethoden zonder daarbij voortdurend een beroep te doen op de leiding of ondersteunende diensten (naar: Van Amelsvoort, Scholtes, 1998).

Resultaatgericht

Teams worden samengesteld om bepaalde doelen te bereiken. Niet alleen het bereiken van het doel is van belang, maar ook het effect daarvan op de langere termijn. Klantgerichtheid, patiëntgerichtheid, het vergroten van de effectiviteit van het werk of het werkplezier zijn onderwerpen die aan de orde komen. Voorheen stonden efficiëntie, kwaliteit en kwantiteitseisen

Kenmerken van zelfsturende teams

De kenmerken van *zelfsturende teams* als organisatievorm, die inmiddels binnen verschillende instellingen ingevoerd worden, zijn:

- een overzichtelijk en herkenbaar werkverband met een gemeenschappelijk doel;
- een organisatievorm waarbinnen de beslissingsbevoegdheid aangaande regeltaken is gedecentraliseerd;
- een organisatievorm waarbinnen de wijze van leiding geven van het management non-directief (situationeel) coachend is. (Van Amelsvoort, Scholtes, 1998, Porter-O' Grady, 1992, Hersey, 1997).

centraal. Steeds meer blijken hierbij ook teamautonomie, multifunctionaliteit en innovativiteit een rol te spelen. Het decentraliseren van taken en verantwoordelijkheden lijkt noodzakelijk om een meer vraaggestuurde zorg te kunnen bieden (De Zwart, Van Dijk, 1997).

De relatie met het onderwijs

De invloed van deze ontwikkelingen in de zorgsector kan niet ongemerkt aan het onderwijs voorbij gaan. Er zal



Foto: Ine van den Broek, Buren

Een zelfsturend team is een overzichtelijk en herkenbaar werkverband met een gemeenschappelijk doel

een prominente plaats gereserveerd moeten worden in het onderwijs voor deze organisatorische ontwikkeling in de zorg om de student voldoende te kunnen voorbereiden op de werkprijktijk. Juist het reguliere onderwijs dat geboden wordt door ROC's en de

hogescholen zal thema's als *werken in zelfverantwoordelijke of zelfsturende teams* in het curriculum van de opleiding moeten opnemen. Naast modellen en verpleegsystemen, samenwerking en verantwoordelijkheid voor het primaire proces, is verdieping en

Huidige ontwikkeling in het onderwijs

Er gebeurt op het vlak van zelfsturing ook al veel binnen de ROC's en hogescholen. Naast het feit dat onderwijsinstellingen het onderwijsaanbod in overeenstemming willen brengen met de ontwikkelingen in de zorgsector, zijn er verschillende factoren te noemen die in de lijn naar zelfsturing en teamwork liggen. Gerelateerd aan de visie op onderwijs kan gesteld worden dat er een steeds groter appèl wordt gedaan op de zelfwerkzaamheid/zelfverantwoordelijkheid van studenten. Werken in subgroepen en verantwoordelijkheid dragen voor het eigen leerproces, collegialiteit als het gaat om onderlinge afspraken bij het uitwerken van opdrachten en de 'probleemgestuurde' organisatie van het onderwijs, zijn voorbeelden van eenzelfde maatschappelijke tendens. Het vermoeden bestaat dat docentgebonden contacttijd verder zal verminderen en er steeds efficiënter met Open Leer Centra zal worden gewerkt. Dit vraagt van docenten een aanpassing in de wijze van aansturing (coaching) van studenten en betekent een rol- en taakverandering.

verbreding van leerstof noodzakelijk. Voor zowel het middelbaar als voor het hoger onderwijs is het in teamverband verantwoordelijkheid dragen voor het uit te zetten (team- of afdelings)beleid, budgetverantwoordelijkheid, medezeggenschap en managementparticipatie, in toenemende

■ “DE ZORGMANAGER VAN VANDAAG IS EEN ANDERE DAN DIE VAN DE TOEKOMST”

mate relevant. Wat betekent het om verantwoordelijk te zijn voor een cluster van regeltaken? Hoe verhouden deze regeltaken zich tot de kwaliteit van zorg? Hoe zit het met de verdeling ervan gerelateerd aan de kwalificatiestructuur?

Vanzelfsprekend bieden op dit moment specialistische managementopleidingen meerdere leergangen op dit gebied. De zorgmanager van vandaag is een andere dan die van de toekomst. Maar gezien de kenmerken van het concept behoort zelfsturing niet exclusief in het perspectief van managementeducatie gezien te worden. Juist binnen samenwerkings- en communicatietrainingen voor (toekomstige) teamleden zal hieraan aandacht besteed moeten worden.

De onderwijsorganisatie

Maar ook docenten organiseren hun taken steeds vaker in teamverband. De solistisch optredende vakdocent past niet meer in dat kader. Docenten willen betrokken zijn bij onderwijsontwikkeling en daarin, in teamverband, een hoge mate van zeggenschap en beslissingsbevoegdheid hebben. Het management van onderwijsinstellingen stimuleert in toenemende mate de komst van resultaatverantwoordelijkheid in teams op beleidsmatig- en budgettair vlak om het rendement van de docentin-

zet te kunnen verhogen. Flexibilisering van het gekwalificeerde onderwijs en de ontwikkeling van onderwijsondernemerschap door vraaggericht contractonderwijs te stimuleren zijn uitsluitend mogelijk door de krachten te bundelen en teams verantwoordelijk te maken voor het beoogde resultaat. Docenten clusteren daartoe steeds vaker regeltaken in beheersbare eenheden en maken gezamenlijk een plan om het steeds meer omvattende onderwijs zo te organiseren dat de kwaliteiten en competenties van de verschillende docenten elkaar aanvullen en er efficiënt gewerkt kan worden.

‘Even invoeren’

Zelfsturing als hype lijkt niet meer verdedigbaar. Een serieuze aanpak met kennis van zaken is noodzakelijk. Inmiddels is er een flinke hoeveelheid literatuur op de markt die het onderwerp zelfsturing vanuit verschillende perspectieven belicht. Zelfsturing in teams kent vele invalshoeken en wordt op zeer verschillende wijzen operationeel gemaakt. Juist daarom is het ook zeker een lezenswaardig onderwerp. In eerste instantie is er verplegingswetenschappelijk onderzoek verricht naar verpleegsystemen. De eerste onderzoeken op het gebied van zelfsturende teams in de gezondheidszorg en het onderwijs zijn inmiddels gepresenteerd. Deze onderzoeken zullen hopelijk de weg naar verdere professionalisering ondersteunen.

Het doel van een organisatieverandering is voor de hand liggend: resultaatverbetering. Of en in welke mate uiteindelijk de kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van het onderwijs positief zullen worden beïnvloed door de komst van zelfsturende teams is een nog niet uniform beantwoorde onderzoeksvraag.

Het ontwerpen, invoeren en begeleiden van het proces naar zelfsturing is een vak apart.

Het is een proces dat in de huidige gezondheidszorg en het huidige onder-

wijs over het algemeen gezien wordt als een innovatie. En innovaties kosten tijd, energie, vragen creativiteit, kennis van zaken en faciliteiten om te komen tot een zorgvuldige aanpak. De weg naar zelfsturing lijkt even uitdagend als onvermijdelijk...

Literatuur

- Accorn, S., Ratner, P.A. Crawford, M. (1997) Decentralization as a Determinant Of Autonomie, Job Satisfaction, And Organisational Commitment Among Nurse Managers: *Nursing Research*: vol. 46; no.1: 52-58.
- Amelvoort, P. van, Scholtes, G. (1998) *Zelfsturende teams; ontwerpen, invoeren en begeleiden*: ST-Groep: Vlijmen.
- Clark, K.H., Cronenwett, L.R., Thompson, P.A. (1991) Turning the organisation upside down: creating a culture for innovation and creativity: *Nursing Administration Quarterly*: jaargang 16, no. 1, 7-14.
- Chang, R.Y. Curtin, M.J., (1997) *Succes met Zelfsturende Teams*: Thema, bedrijfs-wetenschappelijke en educatieve uitgeverij.
- Colenso, A. (1997) *High Performing Teams in brief*: Butterwordt, Heineman.
- Commissie Positiebepaling Beroep van Verpleegkundige en Verzorgende, (1991) *In Hoger Beroep*: Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur: Rijswijk.
- Grypdonck, M. (1995) Verplegen met diepgang: *Tijdschrift voor verpleegkundigen*: jaargang 105, no.7, 206.
- Heeremans, J.G.M., Boumans, N.P.G., Algera, M. (1994) *Integrerende Verpleegkunde in de Praktijk*: Universitaire Pers Maastricht.
- Hersey, P. (1997) *Situationeel leiding geven*: Contact: Amsterdam/Antwerpen.
- Porter-O' Grady, T. (1987) Shared Governance and New Organisation Models: *Nursing Economics*: vol. 5: no. 6 281-286.
- Porter-O' Grady, T. (1992) *Implementing Shared Governance: Creating a professional organisation*: Mosby Year Book: St. Louis.
- Stikvoort, R., Landeweerd, A., Jonge, J. (1996) Werk en werkreacties in bejaardenhuizen: *Verpleegkunde*: Jaargang 11, no. 3, 156-166.
- Zwart, P.A.G. de, van Dijk, M.A.N., (1997) Zelfsturende teams in de zorg: kansen en valkuilen: uit: *De Omslag in Zorg en Arbeid: ontwikkelingen in de gezondheidszorg*. Deel 25.

* Wolter Paans MSc – verpleegkundige, docent verpleegkunde en projectmedewerker binnen het contractonderwijs – is werkzaam als manager contractactiviteiten voor gezondheidszorg en welzijn bij Noorderpoortcollege Training en Advies b.v. (N.T.A.) in Groningen.