

De comeback van zelfsturende teams in de zorg

DE HUISARTS ALS SYSTEEMMANAGER

Als een huisarts gevraagd wordt op basis van welk organisatieprincipe hij of zij nu de praktijk georganiseerd heeft, dan zal het heel vaak voorkomen dat het antwoord is: 'Ik hanteer het socio-technische organisatieprincipe volgens het synergetisch systeem van de Sitter'. Het zal wel wat regelmatig voorkomen dat een huisarts zich herkent als een meewerkend voorman die in teamverband werkt; een team met bijvoorbeeld verpleegkundig specialisten die een bepaalde mate van autonomie genieten. Zijn dat socio-technische principes? Spreken we dan eigenlijk van een zelfsturend team?

SOCIOTECHNIEK IN DE PRAKTIJK

In de jaren negentig waren 'zelfsturende teams' sterk in opkomst in de dienstensector, het onderwijs en in de gezondheidszorg in Nederland. Scandinavië, Japan en Amerika (Californië) waren voorlopers in de toepassing van socio-technische organisatieprincipes. Een eerste stap naar zelfsturing in de gezondheidszorg was de ontwikkeling naar zorg- en verpleegsystemen. Daarbij werd de vraag gesteld hoe je nu het best in een goed georganiseerd verband zorg kunt dragen voor patiënten. Thema's als 'het vergroten van de autonomie van de patiënt' en 'stimuleren van



zelfredzaamheid' hoorden bij de visie en uitgangspunten. Er werd gezocht naar een organisatiesysteem waar de leiding, het management en bindende protocollen niet meer leidend waren, maar dat de voorkeuren en wensen van zorgvragers leidend werden. Zorgverleners werden zorgprofessionals en als zodanig onderdeel van semiautonome taakgroepen waar bestuurders zich minder bemoeiden met het beleid rond de zorguitvoering. Zij probeerden het zo te organiseren dat er een mix van bekwame, verantwoordelijke medewerkers op de juiste plaats gepositioneerd werden, die samen met de zorgvrager en zijn of haar directe naaste, zelf konden uitvinden wat de beste werkwijze en oplossing was. 'Decentralisatie van

zorg- en behandeltaken' deed zijn intrede. Het kan gezien worden als een logisch vervolg op maatschappelijke ontwikkelingen en de wens om tot verdere professionalisering te komen.

SCEPSIS OVER ZELFSTURING

Echter, met de intrede van het zogenoemde 'zelfsturende team' ontstond ook de nodige scepsis. 'Het is een hype; het zal nooit een blijvertje worden', zo werd vijftien jaar geleden gesuggereerd. En dat was ook wel enigszins begrijpelijk. Zo kon het voorkomen dat deskundigheden niet goed op elkaar afgestemd waren. Er waren bijvoorbeeld teveel van dezelfde soort kwaliteiten in een team, terwijl bepaalde andere (regel)kwaliteiten ontbraken. Of de teamleden vonden elkaar alleen nog als er brandjes te blussen waren (ad hoc beleid). Er werd ook melding gemaakt van door- en afschuifsystemen, waarbij de verantwoordelijkheid voor het oppakken van een probleem diffuus bleef. Of er ontstonden juist overijverige regelneven die alle mogelijke coördinatie naar zich toetrokken. Ook kwam het voor dat de leiding of het management te ver op de achtergrond raakte. 'Julie zijn toch een zelfsturend team? Regel het dan ook zelf maar...!' De principes van het zelfsturende team zijn, ondanks de her en der nog bestaande scepsis, eigenlijk niet

PRINCIPES VAN ZELFSTURING IN TEAMS

- Het organiseren van een brede betrokkenheid van zorgprofessionals bij de taken en regeltaken die nodig zijn om patiëntgerichte zorg te verlenen.
- Het gebruiken van een breed scala aan op elkaar afgestemde deskundigheden met een bepaalde mate van keuzevrijheid

in (roulerende) organisatorische regeltaken.

- Het vergroten van de aanspreekbaarheid aangaande verantwoordelijkheden. Diegene die de regeltaak op zich genomen heeft, is er ook op aanspreekbaar.
- Het stimuleren van persoonlijke ideeën, kennis en ontwikkelingen die elkaar aanvullen en die de patiëntgerichte zorg

ten goede komen. Ontwikkelingen zijn met name persoonsgericht en minder organisatiegericht.

- Het vergroten van de kwaliteit van de onderlinge communicatie. Het betreft een overlegmodel. Overleg verloopt efficiënt, vaak volgens zowel formele als informele lijnen.

meer weg te denken uit de moderne zorgverlening. Het organiseren van zelfsturing in een team is echter geen sinecure. Het vraagt managementkennis, kennis over de mogelijke (sociologische, psychologische, organisatorische) knelpunten, kennis over systeem-dynamische organisatieprincipes en kennis over reorganisatieprincipes. Het principe van de hiërarchisch georiënteerde, direct aansturende, alwetende leider zal niet meer terugkeren in een goed geprofessionaliseerde organisatie, zo is de verwachting. De stijl van

leiding geven is steeds meer faciliterend, voorwaarden scheppend, van aard geworden. In alle sectoren en op verschillende niveaus; van de verzorging in de ouderenzorg, de verpleegkundige zorg in de thuissituatie, tot aan de hoog gespecialiseerde ziekenhuiszorg, zijn socio-technische principes omarmd. Nog niet altijd even succesvol, maar wel onomkeerbaar, zo lijkt het. Zelfsturing blijkt achteraf geen hype. Het maakt eigenlijk ook zijn comeback niet. Het had inmiddels zijn intrede gedaan, het is gebleven

en het zal niet meer wegtrekken.

Dr. Wolter Paans
Lector Verpleegkundige Diagnostiek
Hanzehogeschool, Groningen.

Referenties:

- Sitter, L.U. de, 1989. Moderne sociotechniek. Gedrag en Organisatie: jaargang 2, nr. 4, 222-251
- Paans, W., 2001. Zelfsturing hype of blijvertje? Onderwijs en gezondheidszorg: jaargang 25, nr. 3, 16-18
- Paans, W., 2002. Bazen aan de basis. Zorginstellingen: jaargang 27, nr. 6 34-35.



Voorbeeld van een ordening van taken in de domeinstructuur van een 'zelfsturend team', Paans, 2001, 2002.