# ZORGINVERANDERING

Onderzoek naar verandering, zelforganisatie en leiderschap

# VERANDERING IN LEIDERSCHAP, LEIDERSCHAP IN VERANDERING

## Eindrapportage VVT-sector

**UITGEVOERD DOOR:**
Centre for Public Human Resources & Change, Erasmus Universiteit Rotterdam

**IN OPDRACHT VAN:**
Arbeids- en Ontwikkelingsfonds voor de Verpleging, Verpleeghuizen en Thuiszorg (AO VVT)

**Projectteam en auteurs**

Dr. Ben S. Kuipers (projectleider)
Nicole Braham BSc
Alicia Slooff BSc
Marion Herder BSc
Prof. Dr. Bram Steijn
Dr. Lars Tummers
Dr. Dennis de Kool
Drs. Peter Siep †
Marthe Gans

# Verandering in leiderschap, leiderschap in verandering

Uitgevoerd door:

In opdracht van:

# Inhoud

Lessen over leiderschap en zelforganisatie in de zorg ..... 4
Inleiding ..... 6
1. Opzet van het onderzoek ..... 8
2. Principes en structuur van zorgorganisaties ..... 11
2.1 Organisatie omschrijving ..... 11
2.1.1 Beweging 3.0 ..... 11
2.1.2 Cedrah ..... 12
2.2.3 Florence ..... 13
2.2.4 ViVa! Zorggroep ..... 14
3. Werken in een veranderende sector ..... 16
3.1 Zinvolle veranderingen ..... 17
3.2 Betrokkenheid veranderingen binnen de organisatie ..... 18
3.3 Omgaan met veranderingen in de zorg ..... 19
4. Samenwerken in zorgteams ..... 20
4.1 Aspecten van teamwerk ..... 20
4.2 Teamwerk in de zorg ..... 21
4.3 Werken met toegenomen autonomie ..... 22
4.3.1 Ervaringen in zelforganiserende teams ..... 22
4.3.2 Wisselwerking met leidinggevende ..... 25
5. Leidinggeven aan teams ..... 27
5.1 Werkrelatie met leidinggevende ..... 27
5.2 Ondersteunend of sturend leiderschap ..... 28
5.3 Dienend teamleiderschap ..... 29
5.4 Leidinggevenden over hun leiderschap bij zelforganisatie ..... 30
6. Leiderschap, zelforganisatie en teamprestaties ..... 32
6.1 Leiderschap en zelforganisatie ..... 32
6.2 Kenmerken van het team ..... 33
6.3 Zelforganisatie en teamprestaties ..... 33
7.1 Visie van leidinggevenden op leiderschap ..... 35
7.2 Visie van leidinggevenden op zelforganisatie ..... 36
7.3 Ervaren dilemma's voor leidinggevenden ..... 37
7.4 Ervaringen en behoeften wisselwerking met hoger management ..... 38
8. Conclusies ..... 40
8.1 Uitkomsten rond de vier onderzoeksthema's ..... 40
8.2 Inzichten in leiderschap en zelforganisatie ..... 44
8.3 Leiderschap bij zelforganisatie ..... 48
Onderzoeksteam ..... 51

# LESSEN OVER LEIDERSCHAP EN ZELFORGANISATIE IN DE ZORG

## Zelforganisatie werkt!

**Zelforganiserende teams werken autonomer, werken beter samen met cliënten en hun zorgnetwerk en zijn succesvoller.**

**Wat is zelforganisatie?**
Het team neemt verantwoordelijkheid en gezamenlijke besluiten. Toont initiatief en bedenkt oplossingen voor problemen

**Wat kun je doen?**
- Maak samen met teams heldere kaders om zelfstandig in te opereren (denk aan zelfroostering)
- Geef de juiste managementinformatie, maar voorkom overload (gebruik digitale tools, teamkompas, etc.)
- Gebruik teamontwikkel-gesprekken en verbeter het feedback geven.

## Samen-werking met de cliënt voor betere resultaten!

**Teams met meer autonomie werken beter samen met cliënten en hun (in) formele zorgnetwerk, waardoor de resultaten verbeteren.**

**Externe relaties**
- Uit de contacten met cliënten en het zorgnetwerk rond cliënten (denk daarbij aan familie, mantelzorgers, andere zorgprofessionals en instanties) haalt het team ideeën op voor verbetering.
- Het team lost zelf problemen op met cliënten en hun zorgnetwerk (denk daarbij aan familie, mantelzorgers, andere zorgprofessionals en instanties).

**Wat kun je doen?**
- Faciliteer teams bij het ontwikkelen van hun netwerk om goed contact te onderhouden met cliënten.
- Blijf ondersteunen als er problemen met cliënten en het zorgnetwerk ontstaan; neem de verantwoordelijkheid niet over, maar sta voor je team en blijf hen betrekken bij het vinden van oplossingen.

## Zelforganisatie vraagt om ander leiderschap!

**Leiderschap vergroot de zelforganisatie van het team, door een persoonlijke focus én een teamfocus**

**Ondersteunend persoonlijk leiderschap:**
De leidinggevende erkent de gevoelens van de medewerker, geeft feedback en stimuleert de medewerker in zijn/haar persoonlijke ontwikkeling.

**Wat kun je doen?**
- Ondersteun medewerkers uit het team door veranderingen in het werk uit te leggen en met hen te kijken of zij zelf voorstellen hebben om met die veranderingen om te gaan.
- Ondersteun medewerkers door gesprekken te voeren als bijvoorbeeld de prestaties achterblijven en hen te faciliteren met het vinden van eigen oplossingen.

**Dienend team leiderschap:**
De leidinggevende draagt verantwoordelijkheden voor belangrijke beslissingen over aan de teams en geeft hen de vrijheid om op hun eigen manier met (soms lastige) situaties om te gaan.

**Wat kun je doen?**
- Geef het team verantwoordelijkheid voor belangrijke beslissingen en vrijheid om met ingewikkelde situaties om te gaan.
- Moedig het team aan om die verantwoordelijkheid en vrijheid zelf op te pakken.

# LESSEN OVER LEIDERSCHAP EN ZELFORGANISATIE IN DE ZORG

## Managers zijn net mensen!

**In essentie hebben leidinggevenden dezelfde behoeften als hun zorgteams**

**Behoeften van leidinggevenden:**

- Duidelijkheid en structuur
- Kaders en speelruimte
- Faciliterende (dienende) rol vanuit de top
- Ondersteuning door scholing en training
- Organisatievisie op alle lagen merkbaar maken

**Wat kun je doen?**

- Geef leidinggevenden in het middenkader ruimte voor zelforganisatie en laat hen meebeslissen over organisatie inrichting (structuren en systemen).
- Coach, faciliteer en wees gesprekspartner voor leidinggevenden.
- Maak de organisatievisie in alles vanuit de top merkbaar in het eigen gedrag.

## Zoek de balans!

**Leiderschap bij zelforganisatie is omgaan met tegenstellingen.**

**Balanceren**

- Afstand versus zichtbaarheid
- Controleren versus loslaten
- Kaders en informatie

**Wat kun je doen?**

- Creëer een teamgesprekscyclus voor teamontwikkeling en informatiedeling, blijf in gesprek met je medewerkers.
- Stimuleer het nemen van verantwoordelijkheid en als er fouten worden gemaakt, neem dan het stuur niet over, maar daag het team uit om beter te sturen.
- Ontwikkel kaders samen met het team en faciliteer met de juiste management informatie (voorkom overload).

## Onderzoek

In 2015 en 2016 deed de Erasmus Universiteit Rotterdam in opdracht van de Stichting Arbeidsmarkt- en Opleidingsbeleid Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg onderzoek naar leiderschap en zelforganisatie in de sector.

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM

PHRC
Centre for Public Human Resources and Change

In opdracht van: A+O VVT

## Niet het WAT, maar het HOE!

**Het gedrag van leidinggevenden en teamleden doet er meer toe dan de organisatie-inrichting**

**Aandacht voor HOE:**
Organisaties worstelen met de inrichting en besturing bij zelforganisatie, een goede dialoog die zowel leiding als medewerkers betrekt is daarbij belangrijker, dan wat er precies gekozen wordt.

**Wat kun je doen?**

- Kies als organisatie met elkaar vooral wat jullie past.
- Betrek teams en leiding bij veranderingen in de organisatie-inrichting.
- Neem de tijd voor het implementatieproces en communiceer dat het ontwikkelen van zelforganisatie tijd en energie kost. Ondersteun met tijd, ruimte, middelen en leiderschap.

# Inleiding

De VVT sector is sterk in ontwikkeling. Er is dringende behoefte om succesvol in te kunnen spelen op de verdere decentralisatie van de ouderenzorg. Hierbij wordt een grotere professionele rol en meer autonomie van medewerkers verwacht in de levering van zorg aan cliënten. Zorgmedewerkers in zorgteams gaan meer werken met zelforganisatie en krijgen andere rollen. Daarmee verandert eveneens de rol die leidinggevenden spelen in de wisselwerking tussen medewerkers en bestuurders. In de zorgsector is een sterke tendens gaande om nieuwe organisatievormen te ontwikkelen met meer zelforganisatie voor medewerkers om in te spelen op de verschillende ontwikkelingen. Dat levert vragen op over de rol en positie van leiderschap. In deze rapportage, op basis van het onderzoek uitgevoerd door de Erasmus Universiteit Rotterdam, wordt ingegaan op deze vraagstukken en wordt de kennis daarover gedeeld met de sector. In het onderzoek dat dankzij subsidie van het A&O fonds voor de VVT-sector tot stand gekomen, staan de volgende vragen centraal:

1. Wat heeft de medewerker nodig om binnen de toegenomen autonomie tot een goede wisselwerking met de leidinggevende te komen?
2. Welke wijze van sturing is nodig bij toegenomen autonomie?
3. Wat betekent dit voor het werk van de leidinggevende?
4. Wat heeft op gelijksoortige wijze het midden-management nodig voor de wisselwerking met het hoger management?

Om deze onderzoeksvragen te beantwoorden is de rapportage opgezet in 8 hoofdstukken. In deze hoofdstukken worden verschillende thema's uiteengezet:
Thema 1: *Hoe richten zorginstellingen hun organisatie in?*
Thema 2: *Hoe beleven zorgmedewerkers en leidinggevenden de veranderingen?*
Thema 3: *Hoe werken medewerkers samen in de zorgteams?*
Thema 4: *Hoe ziet leiderschap er in de zorgorganisaties uit?*
Thema 5: *Welke vorm van leiderschap past bij zelforganisatie?*
Thema 6: *Welke ervaringen heeft het management met hun eigen rol bij zelforganisatie?*

**1. Opzet van het onderzoek**
In het eerste hoofdstuk gaan we eerst in op de wijze waarop de eerste en tweede fase van het onderzoek zijn opgezet. Verder wordt toegelicht wie aan het onderzoek hebben meegedaan en gaan we in op het verloop van het onderzoek.

**2. Principes en structuur van zorgorganisaties**
In dit hoofdstuk gaan we in op thema 1. Het hoofdstuk laat zien welke keuzes de vier deelnemende organisaties hebben gemaakt op het gebied van zelforganisatie en de besturing daarvan. Tevens worden de organisatie ontwikkelingen die hebben plaats gevonden tussen fase 1 en fase 2 beschreven.

**3. Werken in een veranderende sector**
Dit hoofdstuk geeft inzicht in de belangrijke kenmerken van de context waarmee zorgmedewerkers op dit moment te maken hebben. We gaan daarbij in op thema 2. De veranderingen in de zorg bekijken we daarbij op twee manieren. De eerste betreft de vraag hoe zinvol medewerkers en leidinggeven de verandering van meer zelfregie voor cliënten vinden.

De tweede vraag die in dit hoofdstuk behandeld wordt betreft de vraag welke mate van betrokkenheid medewerkers en leidinggevende hebben bij de veranderingen die vanuit de organisatie worden geïnitieerd om met meer eigen regie van de cliënt (*de sectorverandering*) om te gaan.

**4. Samenwerken in zorgteams**
In dit hoofdstuk gaan we in op thema 3 over hoe de "toegenomen autonomie" in teams wordt opgepakt. In dit hoofdstuk wordt duidelijk in welke mate de verschillende teams zelforganiserend zijn. We kijken naar verschillende aspecten van teamwerk zoals zelforganisatie, doelgerichte en taakgerichte samenwerking en de samenwerking met het zorgnetwerk rond de cliënt. Vervolgens beantwoorden we in dit hoofdstuk de eerste onderzoeksvraag *"Wat heeft de medewerker nodig om binnen de toegenomen autonomie tot een goede wisselwerking met de leidinggevende te komen?"*

**5. Leidinggeven aan teams**
Thema 4 staat centraal in hoofdstuk 5. Dit hoofdstuk geeft inzicht in wat leidinggevenden nu doen en hoe leiderschap vorm krijgt in de onderzochte organisaties. We gaan in op verschillende leiderschapsstijlen die volgens medewerkers en leidinggevenden zelf worden toegepast, alsmede op enkele vraagstukken waar leidinggevenden bij het werken met zelforganiserende teams mee te maken hebben.

**6. Leiderschap, zelforganisatie en teamprestaties**
*Welke wijze van sturing is nodig bij toegenomen autonomie*? De tweede onderzoeksvraag beantwoorden we in hoofdstuk 6. In dit hoofdstuk beschrijven wij op basis van statistische analyses welke leiderschapsstijlen bijdragen aan de zelforganisatie in teams. Dit wordt aangevuld met data uit de interviews waarin leidinggevenden vertellen over welke sturing zij toepassen. Tevens kijken we naar hoe effectief zelforganisatie is door de verbinding te maken met teamprestaties. Dit wordt samenvattend gepresenteerd in het onderzoeksmodel.

**7. Leiderschap en de wisselwerking met het hoger management**
In dit hoofdstuk wordt thema 6 behandeld. Daarbij wordt antwoord gegeven op de derde onderzoeksvraag: *'Wat betekent de toegenomen autonomie voor medewerkers voor het werk van de leidinggevende?'*. Hierbij wordt de visie van leidinggevenden op leiderschap en zelforganisatie behandeld. Daarnaast worden dilemma's waar leidinggevenden in hun dagelijks werk tegen aanlopen beschreven. Ten slotte wordt in dit hoofdstuk antwoord gegeven op de vierde onderzoeksvraag: '*Wat heeft het midden-management nodig voor de wisselwerking met het hoger management?*'.

**8. Conclusie**
In het slothoofdstuk beantwoorden we de vier onderzoeksvragen op basis van de gepresenteerde resultaten.

Namens het onderzoeksteam wens ik u veel leesplezier.

Dr. Ben S. Kuipers
Rotterdam, 10 juni 2016

# 1. Opzet van het onderzoek

*Hoe is het onderzoek opgezet?*
Het onderzoek richt zich op de veranderingen voor medewerkers, leidinggevenden en organisaties in de Verpleging-Verzorging en Thuiszorg Sector (VVT-Sector), waarbij de nadruk ligt op de thuiszorg. In het eerste deel van het onderzoek lag de focus op de toenemende zelforganisatie voor zorgprofessionals op de werkvloer en de rol van de leidinggevenden daarin. Hierbij staan de vragen centraal welke sturingsaanpakken leidinggevenden gebruiken in de sector evenals welke leiderschapsstijlen effectief zijn bij zelforganisatie. In het tweede deel van het onderzoek lag de focus op leiderschap in verandering. Hierbij stonden de vragen centraal wat medewerkers nodig hebben in hun wisselwerking met leidinggevenden, maar ook wat leidinggevenden op gelijksoortige wijze nodig hebben voor de interactie met het hoger management in de organisaties.

In maart en april 2015 is contact gelegd met verschillende zorginstellingen, waarna Beweging 3.0, Cedrah, ViVa! Zorggroep en Florence besloten om aan dit onderzoek deel te nemen. Hierna zijn er intake gesprekken gevoerd op directie- en of managementniveau om inzicht te krijgen in de organisatie-inrichting van de deelnemende organisaties en een selectie te maken van de te onderzoeken teams. Vervolgens is in de eerste fase van het onderzoek tot en met medio juli gewerkt aan het verzamelen van teamgegevens (waaronder e-mail adressen van de betrokken medewerkers en leidinggevenden) en het verzenden van de vragenlijsten. Op basis van de literatuur en onze eerdere onderzoeken naar de veranderende rol van professionals, high performance teams en leiderschap zijn er gevalideerde vragenlijsten ontwikkeld om de verschillende concepten voor dit onderzoek te meten. Vanaf juli zijn er interviews gehouden met leidinggevenden en in september en oktober hebben focusgroepen met medewerkers plaatsgevonden. Het tweede deel van het onderzoek is eind februari 2016 van start gegaan. De deelnemende teams en leidinggevenden hebben nogmaals een vragenlijst ontvangen. Op basis van feedback uit het eerste deel van het onderzoek is de vragenlijst verder geoptimaliseerd. Daarnaast hebben er in maart, april en mei 2016, opnieuw interviews en focusgroepen met de respondenten plaatsgevonden.

*Wie hebben er aan het onderzoek meegedaan?*
In juni en juli is een vragenlijst uitgezet onder uitvoerende zorgteams en hun leidinggevenden. Dit zijn de zorgteams die uitvoerende zorgtaken voor cliënten verlenen. In deze fase deden Cedrah, ViVa! Zorggroep en Beweging 3.0 mee. In overeenstemming met Florence is de keuze gemaakt om in september 2015 te starten met het onderzoek, aangezien er in de zomerperiode een te grote werklast werd ervaren onder teams en leidinggevenden. Bij Cedrah en Beweging 3.0 hebben respectievelijk 17 en 15 teams aan het onderzoek meegedaan. Bij ViVa! Zorggroep was er bij 1 team geen respons gekomen. Daardoor doet ViVa! Zorggroep mee met 9 teams. Bij Florence hebben 3 teams meegedaan. Dit maakt een totaal van 45 deelnemende teams aan het onderzoek (zie tabellen 1 en 2).

In de eerste fase zijn 15 leidinggevenden en 612 medewerkers benaderd om aan de vragenlijst deel te nemen. In totaal hebben 14 leidinggevenden en 339 medewerkers een bruikbare vragenlijst ingevuld, waarmee de responspercentages 93 procent voor leidinggevenden en 55 procent voor medewerkers zijn.

| Overzicht Respons Fase 1 | Beweging3.0 | Cedrah | Florence | ViVa! Zorggroep | Totaal |
|---|---|---|---|---|---|
| Deelnemende teams | 15 | 17 | 3 | 9 | 44 |
| Absolute respons medewerkers teams | 93 | 148 | 56 | 58 | 355 |
| Percentage respons medewerkers teams | 53% | 55% | 84% | 58% | 64% |
| Absolute respons leidinggevenden | 3 | 10 | 2 | 1 | 14 |
| Percentage respons leidinggevenden | 100% | 100% | 66% | 50% | 93% |
| Interviews leidinggevenden | 2 | 2 | 1 | 2 | 7 |
| Interviews hoger management | 1 | 2 | - | 1 | 4 |
| Focusgroep medewerkers | 1 | 1 | 1 | - | 3 |

*Tabel 1*

Tussen de eerste en tweede fase hebben zich een aantal veranderingen voorgedaan met betrekking tot leidinggevenden en medewerkers in de zorgteams. Bij Beweging 3.0 zijn van de 3 leidinggevende in fase 1 er 2 weg. Daarnaast zijn er 6 nieuwe leidinggevende bij gekomen. Bij ViVa! Zorggroep is 1 van de 2 leidinggevende nieuw en bij Cedrah is 1 van de 10 leidinggevenden nieuw gekomen. Hierdoor zijn bij de tweede fase 22 leidinggevenden en 695 medewerkers benaderd. Daarvan hebben 16 leidinggevenden en 296 medewerkers de vragenlijst compleet ingevuld. Dat is een respons percentage van 72 procent bij leidinggevenden en 43 procent bij medewerkers.

De meerderheid van de deelnemende leidinggevenden is vrouw (68,8 procent) en de gemiddelde leeftijd is 48 jaar. De leidinggevenden werken gemiddeld 14 jaar in de VVT-sector, waarvan gemiddeld 12 jaar bij de huidige zorgorganisatie. Van de medewerkers is de gemiddelde leeftijd 44 jaar en is 97 procent vrouw. De zorgprofessionals zijn gemiddeld 16 jaar werkzaam in de sector waarvan 11 jaar bij hun huidige werkgever.

| Overzicht Respons Fase 2 | Beweging3.0 | Cedrah | Florence | ViVa! Zorggroep | Totaal |
|---|---|---|---|---|---|
| Deelnemende teams | 15 | 18 | 3 | 9 | 45 |
| Absolute respons medewerkers teams | 86 | 118 | 32 | 45 | 307 |
| Percentage respons medewerkers teams | 47% | 40% | 51% | 47% | 55% |
| Aantal nieuwe leidinggevende | 6 | 1 | 1 | 0 | 8 |
| Absolute respons leidinggevenden | 5 | 7 | 2 | 1 | 15 |
| Percentage respons leidinggevenden | 72% | 70% | 66% | 50% | 68% |
| Interviews leidinggevenden | 2 | 2 | 2 | 1 | 7 |
| Interviews hoger management | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 |
| Focusgroep medewerkers | 1 | 1 | 1 | - | 3 |

*Tabel 2*

Daarnaast hebben 24 interviews (12 per fase) plaatsgevonden. Hiervan zijn 17 interviews afgenomen met de leidinggevenden van deelnemende teams. Tevens heeft in de eerste fase bij Beweging 3.0, Cedrah en ViVa! Zorggroep een interview plaatsgevonden met het hoger-management. In fase twee zijn bij alle organisaties een interview afgenomen met het hoger management. Deze diepte-interviews geven zowel inzicht in de beleving van leidinggevenden over het werken met zelforganisatie, als hun gedrag en de vaardigheden die zij inzetten bij de aansturing van hun teams. Ook is informatie over de wisselwerking tussen leidinggevende en het hoger management naar voren gekomen. De dataverzameling is afgerond met focusgroepen van 4-6 medewerkers (per organisatie) die in groepsverband de veranderingen bediscussieerden. Daarin komen de beleving, behoefte en ervaring rondom

zelforganisatie in de interactie met leidinggevenden aan de orde.

*Verloop uitvoering onderzoek*
Tijdens de uitvoering van het onderzoek moesten verschillende maatregelen genomen worden om te komen tot het resultaat dat er nu is. De dynamiek van zelforganisatie stond hierbij centraal. Onze onderzoeksplanning sloot niet voldoende aan bij de drukte in de sector en de autonomie van zelforganiserende teams en de mogelijkheden van de deelnemende organisaties. Naast het contact met het hoger management in de organisaties, heeft er ook veel contact met midden-management en de teams plaatsgevonden. Verder kwam tijdens de data verzameling de dagelijkse drukte die voortvloeit uit organisatieveranderingen naar voren. Dit heeft consequenties gehad voor de participatie aan het onderzoek en de snelheid waarmee afspraken gepland konden worden. We hebben daarom veel geïnvesteerd in extra contact en respons verhogende maatregelen om tot het huidige resultaat te komen.

# 2. Principes en structuur van zorgorganisaties

*Hoe richten zorginstellingen de organisatie in?*
Zorgorganisaties proberen in te spelen op de verandering van de zorgvraag en de financiering ervan. Op de werkvloer krijgen begrippen als autonomie voor de professional en zelforganisatie in teams veel aandacht. Daarmee gepaard gaan vragen over inrichting van de besturingslagen in de organisatie. Bij de vier organisaties die deelnemen aan dit onderzoek (Beweging 3.0, Florence, ViVa! Zorggroep en Cedrah) is deze trend duidelijk zichtbaar. Elk van de organisaties maakt hierin haar eigen keuze, mede door de principes over zorg en de samenleving die voor hen leidend zijn.

## 2.1 Organisatie omschrijving

Hieronder volgt van elk van de organisaties een beschrijving van de wijze waarop deze is ingericht. Deze beschrijving is gemaakt op basis van de eerste twee fasen van het onderzoek met behulp van de gegevens die wij vanuit de organisaties hebben verkregen.

### 2.1.1 Beweging 3.0

*De organisatie*
Beweging 3.0 is actief op het gebied van zorg, wonen en welzijn in regio Eemland in de provincie Utrecht. De organisatie heeft ruim 2500 medewerkers ingedeeld in zorgteams die uit 10-15 medewerkers bestaan. De medewerkers werken vanuit de missie 'Aangenaam leven, Aangenaam werken' vanuit de visie op 'Leven, Wonen en Ontmoeten'. Dit betekent dat zorgmedewerkers zich niet alleen richten op technisch verpleegkundig handelen, maar juist op de toegevoegde waarde in het dagelijks leven van cliënten.

*Zelforganiserende teams*
Sinds 2010 werkt Beweging 3.0 met zelforganiserende teams in de thuiszorg. De aanleiding was de noodzaak tot anders organiseren gezien het financieel resultaat van de thuiszorg. Zelforganisatie bij Beweging 3.0 betekent dat teams nu zelf cliënten aannemen, administratieve taken verrichten, collega's aannemen en resultaat verantwoordelijk zijn. In de ontwikkeling naar de zelforganiserende teams werkten de wijkverpleegkundige aan het opbouwen van het netwerk binnen de wijk en daarnaast had hij/zij de focus op de kwaliteitsbewaking binnen het team. Er zijn verschillende rollen in het team verdeeld op basis van competenties en affiniteiten; zo is er bijvoorbeeld de arrangeur en aandachtsvelder. De zorgteams bestaan uit medewerkers van verschillende niveaus; verzorgende, verpleegkundige en HBO verpleegkundige. Binnen de teams staat het blijven leren en ontwikkelen centraal. Hiervoor wordt regelmatig een voortgangsgesprek gevoerd waarbij eventueel ook de leidinggevende aansluit om te blijven reflecteren op ontwikkelingen en resultaten binnen het team.

*Leidinggevenden*
De leidinggevenden van de teams zijn de gebiedsmanagers. Zij vervullen zowel een rol als inspirator als beoordelaar. In totaal zijn er zeven gebiedsmanagers werkzaam in de thuiszorg. Zij hebben naast de thuiszorg ook teams in het woonzorgcentrum in de wijk en hebben tussen de 8-15 teams onder zich. De gebiedsmanager informeert het team in

het planningsgesprek aan het begin van het jaar over de organisatiedoelstellingen vanuit de visie en (tussendoor) evalueren met de teams in een voortgangs- en waarderingsgesprek. Naast de gebiedsmanager is er een academie en zijn er teamadviseurs die een ondersteunende en coachende rol hebben. Doordat de gebiedsmanager de rol van beoordelaar blijft vervullen werken de teams bij Beweging3.0 dan ook zelf-organiserend en niet zelfsturend.

*Ondersteuning*
Bij Beweging 3.0 wordt er gebruik gemaakt van teamadviseurs die dicht op het team zitten. Elk team heeft een adviseur, welke de teams helpt in de teamontwikkeling gericht op o.a. vergroten van de effectiviteit in de samenwerking, het zelfoplossend vermogen en de resultaatgerichtheid . Daarnaast zijn er specialisten op o.a. gebied van verzuim, kwaliteit, leren en ontwikkeling. Ook zijn er zogenoemde praktijkondersteuners die praktische assistentie aan het team verschaffen. Als managementinformatiesysteem wordt een digitaal dashboard ontwikkeld en is er sprake van een digitaal platform om online elkaar te informeren en te leren met en van elkaar. Tussen de gebiedsmanagers en de teams zijn er zijn drie formele contactmomenten. Deze formele contactmomenten zijn een planningsgesprek, een voortgangsgesprek en een waarderingsgesprek.

*Recente ontwikkelingen in de organisatie*
Beweging 3.0 heeft gekozen voor een integrale benadering van zorg in de wijk waar een gebiedsmanager verantwoordelijk is voor zowel thuiszorg als woonzorg. Daarbij heeft een nieuwe ondersteunende schil voor de teams zijn intrede gedaan bestaande uit teamadviseurs, praktijkondersteuners en specialisten. Mede door overproductie, tekort op de arbeidsmarkt en de bijkomende financiële consequenties is er een moment van 'pas op de plaats' in het kader van de ontwikkeling van de teams op het gebied van zelforganisatie.

### 2.1.2 Cedrah

*De organisatie*
Cedrah biedt in Zeeland en Zuid-Holland wonen, zorg en diensten vanuit een reformatorische levensovertuiging. Ruim 900 medewerkers en zo'n 700 vrijwilligers verlenen dagelijks zorg en dienstverlening in tien locaties: zes woonzorgcentra, drie serviceflats en een kleinschalige woonvoorziening. De locaties van Cedrah kenmerken zich door een reformatorische leefsfeer die door bewoners, medewerkers en vrijwilligers wordt gedeeld. Vanuit de zes woonzorgcentra wordt ook thuiszorg in de wijk geleverd.

*Zelforganiserende teams*
De intramurale teams van Cedrah bestaan gemiddeld uit 60 tot 80 medewerkers en de thuiszorgteams uit 10 tot 15 medewerkers. In 2015 is de focus binnen de teams meer op deskundigheid en regelruimte komen te liggen. Dit werd in de praktijk versneld door de aanstelling van (wijk)verpleegkundigen. Zes teams van ongeveer vijftien medewerkers zijn onlangs gestart met een pilot zelforganiserend werken. Het doel van de pilots is om te meten of zelforganisatie de kwaliteit van de zorg ten goede komt en het werkplezier van de medewerkers verhoogt . Zelforganisatie wordt hierin gezien als een middel om de missie en visie van de organisatie te ondersteunen.

*Leidinggevenden*
Binnen Cedrah wordt ieder team aangestuurd door een teamleider. Boven de teamleider staat de locatiemanager, die op zijn of haar locatie leiding geeft aan de teamleiders. Teamleiders spelen in op de vraag naar deskundigheid en zelforganisatie onder de medewerkers. Tegelijkertijd kent de cultuur van Cedrah ook een behoefte aan hiërarchie, wellicht mede ingegeven vanuit het reformatorische identiteitsprofiel van de organisatie.

*Ondersteunende diensten*
Bij Cedrah wordt er gebruik gemaakt van verschillende computersystemen, zoals Afas, Nedap en SP-Expert. Het primaire proces van zorg en dienstverlening wordt ondersteund door een financiële administratie, personeelsadministratie, marketing & communicatie en wonen & vastgoed. Ook wordt er gebruik gemaakt van trainingen die door een extern bureau gegeven worden op het gebied van zelforganisatie voor teams. Deze trainingen worden gegeven aan de teams die meedoen aan de pilot. Daarnaast wordt er binnen Cedrah aandacht besteed aan de begeleiding van teamleiders in de transitie van teamleider naar teamcoach.

*Recente ontwikkelingen in de organisatie*
Recente ontwikkelingen binnen Cedrah zijn dat de zelfredzaamheid en sociale netwerken van hun cliënten vergroot en ondersteund worden. Daarnaast wordt volop geanticipeerd op Scheiden Wonen & Zorg met een breed aanbod van producten en diensten voor verschillende doelgroepen. De huidige organisatiestructuur is een tussenstructuur. Zes teams van ongeveer vijftien medewerkers gaan in de vorm van pilots werken middels zelforganisatie. Aan de hand van de ervaringen van de zelforganiserende pilotteams zullen keuzes gemaakt worden voor de werkwijze van de teams in de toekomst. Tenslotte hebben er tijdens het onderzoek personele verschuivingen plaatsgevonden.

### 2.2.3 Florence

*De organisatie*
Florence zet zich iedere dag in voor gezondheid en zorg. Florence verleent zorg bij cliënten thuis, in woonzorgcentra, verpleeghuizen en op het consultatiebureau. Florence is actief in Delft, Den Haag, Leiden, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Voorschoten en Wassenaar. De visie van Florence luidt "*Het leven heeft zo veel meer te bieden als je je eigen keuzes kunt maken op het gebied van gezondheid en zorg".* Om de visie te verwezenlijken kunnen cliënten bij Florence rekenen op proactieve en professionele medewerkers. Bij Florence verlenen dagelijks 4000 medewerkers zorg aan cliënten. De organisatie heeft drie directeuren op het gebied van medewerkers, cliëntprocessen en backoffice. De formele leidinggevenden van de zorgteams zijn de Wijk- en Expertisemanagers. Deze wijkmanagers vallen direct onder de Raad van Bestuur. Bij Florence staan regie, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven van de cliënten op de eerste plaats.
*Zelforganiserende teams in de thuiszorg*
Sinds 3 jaar werkt Florence met zelforganiserende teams in de thuiszorg. De thuiszorg teams bestaan uit maximaal 12 medewerkers en zij verlenen zorg aan niet meer dan 50

cliënten. De aanleiding hiervoor is dat het concept van zelforganisatie aansluit bij het (maatschappelijke) idee om "de regie bij de cliënt" te behouden. Inmiddels zijn al 50 extramurale teams zelforganiserend. Het management geeft aan dat medewerkers niet meer terug willen naar de oude situatie; zij zijn over het algemeen positief over zelforganiserend werken. Florence wil in de toekomst ook intramurale teams zelforganiserend laten werken. Het doel is om in 2018 alle teams zelforganiserend te laten werken.

*Leidinggevenden*
Elk team heeft een teamcoach die het proces naar zelforganisatie begeleidt voor in totaal rond de 15 teams. Daarnaast zijn er een aantal formele teamrollen die de medewerkers vervullen. Dit zijn o.a. de rapporteur (heeft ook overleg met de manager), de planner, de kwaliteitsbewaker, de mentor en de huismeester. Deze rollen worden verdeeld op basis van competenties van teamleden. De rollen wisselen elke 1,5 jaar, zodat er niet alsnog informele leidinggevenden binnen het team ontstaan.

*Ondersteunende diensten*
Bij Florence wordt er gebruik gemaakt van zogenoemde teamcoaches. Deze teamcoaches zijn intern opgeleid en kunnen op verzoek van het team worden ingezet. Daarnaast hebben de teamcoaches ook een rol in het meenemen van de managers in de transitie. Daarnaast zijn er medewerkers van het Servicebureau die een faciliterende rol spelen voor de teams. De teams maken gebruik van een digitaal teamkompas, waarbij zaken als verzuim, teamproductiviteit en vakantieopnames worden gemonitord. Ook wordt er gebruik gemaakt van een cliëntregistratie- en planningsysteem ter ondersteuning van de medewerkers.

*Recente ontwikkelingen in de organisatie*
Florence staat aan de vooravond van het door ontwikkelen van de zelforganiserende Thuiszorg teams. Een belangrijke ontwikkeling daarbinnen is dat in de teams twee routes worden uitgezet. Hierbij wordt er onderscheid gemaakt tussen de verpleegkundige (VP) en de persoonlijke verzorgende (PV) route. Op deze wijze wordt geprobeerd de doelmatigheid en efficiëntie in de Thuiszorg teams nog verder te vergroten.

### 2.2.4 ViVa! Zorggroep

*De organisatie*
De 4000 medewerkers van ViVa! Zorggroep zijn werkzaam in Alkmaar, Kennemerland en Zaanstreek-Waterland. ViVa! Zorggroep biedt behandelingen, begeleiding en verpleging aan ouderen en andere hulpbehoevenden, waarbij de vraag van de cliënt leidend is. De visie van ViVa! Zorggroep is om hulpbehoevenden zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen.

*Zelforganiserende teams*
Tijdens het onderzoek bevindt ViVa! Zorggroep zich in een transitieperiode waarin zij volledig wil overstappen van het traditionele hiërarchische model naar zelfsturende teams. Opvallend is dat ViVa! Zorggroep de term 'zelfsturend' hanteert, terwijl de andere organisaties die onderzocht zijn 'zelforganiserend' hanteren. Het streven is dat teams de taken zullen vervullen die voorheen door de leidinggevende werden vervuld. Ongeveer

vijf jaar geleden is ViVa! Zorggroep begonnen met het implementeren van zelfsturende pilotteams. Het idee van zelfsturende teams kwam vanuit de OR van ViVa! Zorggroep. Twee jaar geleden zijn alle thuiszorgteams overgegaan op de principes van zelfsturing. Binnen ViVa! Zorggroep is er aandacht voor het stellen van kaders bij het functioneren in zelfsturende teams.

*Leidinggevenden*
Binnen ViVa! Zorggroep wordt er gebruik gemaakt van coaches, welke op enige afstand van de teams opereren. Op deze manier streeft ViVa! Zorggroep ernaar dat de teams meer in hun eigen kracht worden gezet. Ook leggen de coaches de nadruk op de verantwoordelijkheid en het initiatief van de medewerkers in het team. De span of control van de coaches bij ViVa! Zorggroep is groter geworden nu de teams zelfsturend zijn en bedraagt rond de 100-120 medewerkers.. De clustermanagers geven leiding aan de coaches.

*Ondersteunende diensten*
ViVa! Zorggroep maakt veel gebruik van digitale communicatietools. Recentelijk is er een dashboard ingevoerd. Met dit nieuwe managementinformatiesysteem kunnen de managers snel zien hoe de teams ervoor staan. Ook wordt bij ViVa! Zorggroep aandacht besteed aan nieuwe informatie- en registratiesystemen die aansluiten bij de zelfsturende teams.

*Recente ontwikkelingen in de organisatie*
ViVa! Zorggroep is bezig met het samenvoegen van de woonzorg en de extramurale zorg. Verder stond in de zomer van 2015 de exploitatie van de thuiszorg er niet goed voor, waarna er door hogerhand is ingegrepen.

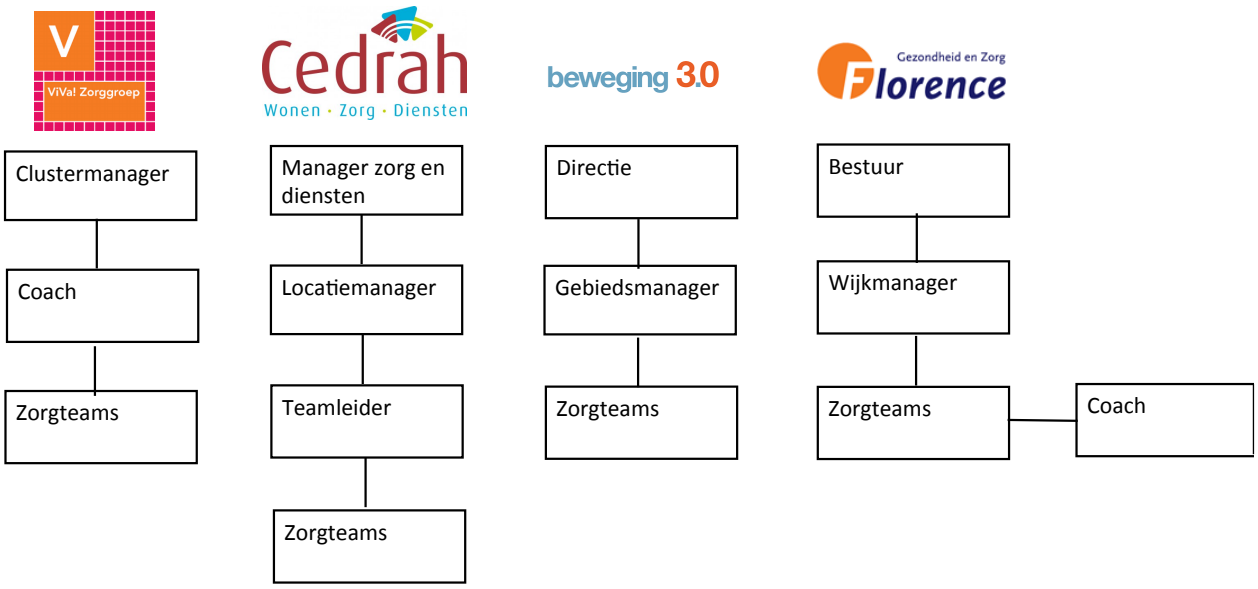
**Organisaties in verandering**
Zoals uit bovenstaande omschrijvingen duidelijk wordt, proberen de zorgorganisaties om hun organisatie toekomstbestendig te houden en wordt er ingespeeld op ontwikkelingen in de zorgsector en de samenleving. De belangrijkste gegevens over de inrichting van de organisatie hebben we schematisch weergegeven in onderstaande tabel. Eén van de kenmerkende verschillen tussen de organisaties is het startpunt van de implementatie van zelforganiserende teams. Beweging 3.0 werkt al langere tijd met dit concept, en in 2013 zijn ook Florence en ViVa! Zorggroep begonnen met zelforganisatie. Ook is er een verschil te zien in de benadering van zelforganisatie. Dit komt allereerst tot uiting in de benaming die de verschillende organisaties aanhouden: zelfsturende teams worden vaak als autonomer gezien dan zelforganiserende teams. Voor de consistentie van dit rapport houden wij de term zelforganisatie aan.

Ook de begeleiding van de zelforganiserende teams verschilt per organisatie, van gebiedsmanager tot begeleidende coach. Alle organisaties zijn nog zoekende naar de meest passende manier van aansturing en de optimale span of control van de formeel leidinggevende. Later in deze rapportage gaan we in op de stijlen en gedragingen van die leidinggevenden (bijv. de gebiedsmanager) in relatie tot zelforganisatie.

De organisatiekenmerken en de organisatiestructuur, met betrekking tot het aansturen van de zelforganiserende zorgteams, is hieronder schematisch weergegeven.

| | ViVa! Zorggroep | Cedrah | Beweging 3.0 | Florence |
|---|---|---|---|---|
| **Aantal mede-werkers** | 4000 | 900 | 2500 | 4000 |
| **Inrichting zorgteams** | Zorgteams van 12 medewerkers | Extramurale teams van 10-15 medewerkers, intramurale teams van 60-80 medewerkers | Zorgteams van 10-15 medewerkers | Zorgteams van max. 12 medewerkers |
| **Introductie jaar zelforganisatie** | 2012 | Pilot zelforganisatie is gestart in zomer 2015 | 2010 | 2013 |
| **Aansturing van teams door** | Elke coach stuurt verschillende teams aan (totaal 100-120 medewerkers) | Leidinggevende stuurt teams aan, locatiemanager stuurt leidinggevende aan | Gebiedsmanager, stuurt 13-16 teams aan | Coach begeleidt 15 teams in het proces naar zelforganisatie, wijkteam-manager is formeel leiding-gevende van de teams |
| **Ondersteunende diensten** | -Management-informatiesysteem : NEDAB<br><br>-Systemen laten aansluiten bij behoefte team | -Ontwikkeling van verschillende computersystemen<br><br>-Extern trainingsbureau voor pilotteams | -Teamadviseurs en praktijk-ondersteuners<br><br>-Management-informatiesysteem: Dashboard | -Intern opgeleide teamcoaches<br><br>-Servicebureau en digitaal teamkompas |

*Tabel 3*




*Figuur 1 Organogrammen*

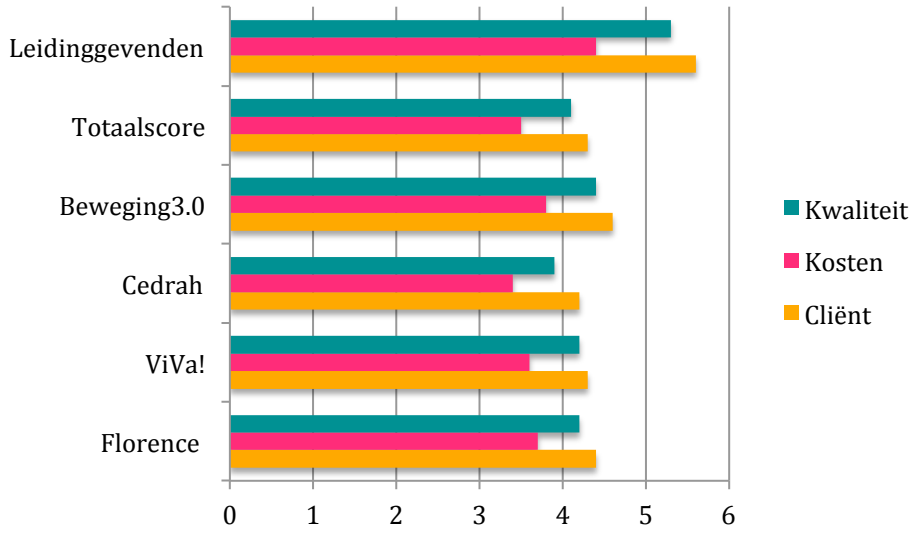
# 3. Werken in een veranderende sector

*Hoe beleven zorgmedewerkers en leidinggevenden de veranderingen?*
In dit hoofdstuk kijken we naar hoe medewerkers en leidinggevenden de veranderingen in de sector en in de organisatie waarin zij werkzaam zijn beleven. In de zorgsector zijn op dit moment veel veranderingen gaande. In dit onderzoek zien we als centrale verandering, de verandering van weinig eigen regie voor de cliënt naar veel eigen regie voor de cliënt. We gaan daarbij in op hoe zinvol medewerkers de vergroting van eigen regie voor de cliënt vinden. Organisaties brengen veranderingen aan in de manier van werken om de sectorverandering te realiseren. Daarom kijken we ook naar hoe betrokken medewerkers zijn bij de organisatieveranderingen naar aanleiding van de sectorveranderingen rond meer eigen regie voor de cliënt.

## 3.1 Zinvolle veranderingen

Of de verandering naar meer eigen regie voor de cliënt door betrokkenen nuttig gevonden wordt, is een belangrijke voorwaarde voor een succesvolle uitvoering van de verandering. Leidinggevenden en medewerkers zijn gevraagd aan te geven hoe zinvol zij de veranderingen vinden voor het welzijn van de cliënt, de kosten van de zorg en de kwaliteit van de zorg.

In de resultaten hieronder kunt u aflezen hoe de organisaties scoren. De cijfers laten op een 7-puntschaal zien in hoeverre de verandering als zinvol bevonden wordt (ten aanzien van kwaliteit, kosten en voor cliënten) per organisatie door medewerkers en leidinggevenden. Daarnaast ziet u hoe deze resultaten zich verhouden tot de gemiddelde score van de drie organisaties. Een score van '4' geeft op deze schaal een 'gemiddelde' score aan, waarbij men de verandering als matig zinvol ziet (score 1 is niet zinvol, score 7 is zeer zinvol).




*Figuur 1*

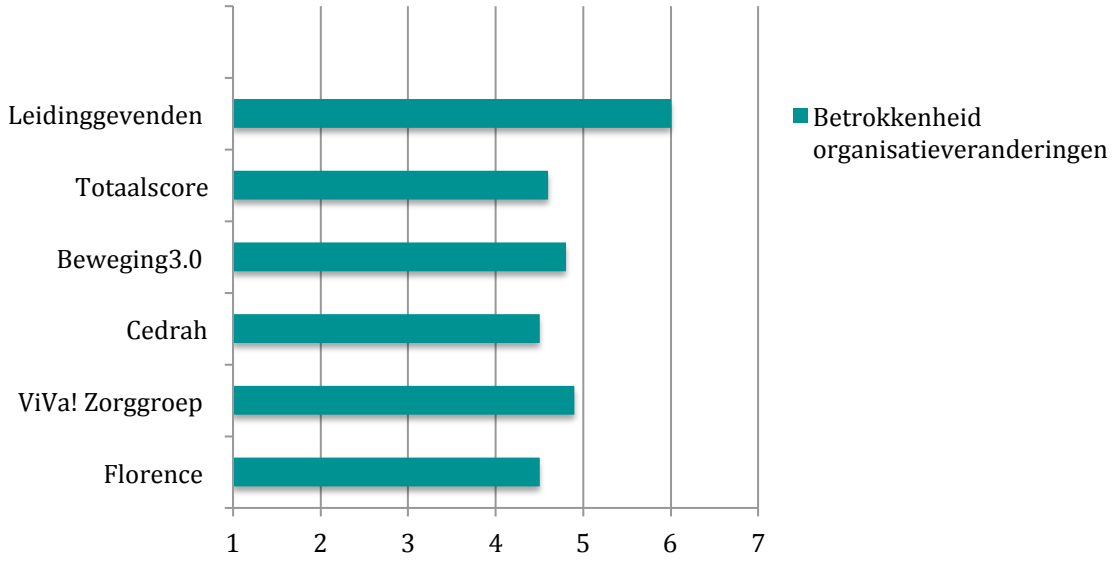
Wat opvalt in dit overzicht, is dat gemiddeld genomen de leidinggevenden de veranderingen zinvoller vinden dan de medewerkers. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat leidinggevenden vanuit hun rol en hiërarchische positie over het algemeen

uitvoeriger geïnformeerd zijn over wat zich allemaal afspeelt in de sector en waarom er veranderingen noodzakelijk zijn. Ten aanzien van de medewerkers zien we dat er sterke twijfels lijken te bestaan over hoe zinvol de veranderingen zijn voor de kosten van de zorg. Deze scores blijven beneden de middenscore (van 4) die te behalen is op de 7-punts antwoord schaal. Medewerkers vinden de vergroting van de eigen regie van de cliënt wel zinvol voor de kwaliteit van de zorg en voor het welzijn van de cliënt.

Uit de analyses van de gegevens blijkt dat de **organisatie** waarin mensen werkzaam zijn, invloed heeft op de mate waarin medewerkers de verandering van meer eigen regie voor de cliënt zinvol vinden voor de kwaliteit van de zorg. Medewerkers van Beweging 3.0 beoordelen de vergroting van eigen regie voor de cliënt significant als meer zinvol voor de kwaliteit van zorg dan die van Cedrah. Het speelt mogelijk een rol dat Beweging 3.0 vanuit de ontwikkeling van de organisatie al langer bezig is om de zorg anders te organiseren in teams, waardoor er meer ervaring is met de effecten daarvan op de kwaliteit. Daarnaast kan het reformatorisch profiel van Cedrah, waarbij zorgplicht voor de medemens een belangrijk principe is, van invloed zijn op de mate waarin 'eigen regie voor de cliënt' als zinvol wordt gevonden.

## 3.2 Betrokkenheid veranderingen binnen de organisatie

Naar aanleiding van de veranderingen in de sector die grotendeels samenhangen met meer eigen regie voor de cliënt, voeren zorgorganisaties veranderingen door op het gebied van organisatie-inrichting, zoals principes van zelforganisatie en andere besturing. Naast de vraag hoe zinvol medewerkers en leidinggevenden de sectorverandering "eigen regie voor cliënt" vinden, is onderzocht hoe zij tegen de organisatieveranderingen die gemaakt zijn naar aanleiding van deze sectorverandering aan kijken. Hierbij is de nadruk gelegd op hoe betrokken medewerkers en leidinggevenden zijn bij de veranderingen in hun eigen organisatie.




*Figuur 2*

Wat opvalt in dit overzicht, is dat gemiddeld genomen leidinggevenden uitvoeriger betrokken zijn bij de organisatieveranderingen dan medewerkers. Dit sluit aan bij de eerdere bevindingen over de sectorverandering. Een mogelijke verklaring hiervoor is

dat leidinggevenden vanuit hun rol en hiërarchische positie over het algemeen meer geïnformeerd zijn over de veranderingen in de organisatie en de redenen waarom organisatieveranderingen noodzakelijk zijn.

### 3.3 Omgaan met veranderingen in de zorg

Uit de interviews met leidinggevenden komt een dominant beeld naar voren dat leeftijd een rol speelt in de beleving van medewerkers over de verandering. De zorgsector heeft de afgelopen jaren niet stil gestaan en de snelheid van veranderingen is groot. Uit de gesprekken komt naar voren dat oudere medewerkers het doorgaans lastiger vinden om deze veranderingen "*bij te benen*". Een leidinggevende geeft in een interview aan: *"Ik denk wel dat het gros van de mensen is, die al wat langer in het vak zitten, die vaak nog een oude opleiding hebben, verzorgende AG zijn die vaak nog, zeg maar, die oudere opleiding. En die vinden die omschakeling heel moeilijk".*
Daarentegen kunnen jongere zorgprofessionals zich makkelijker aanpassen aan de nieuwe omstandigheden waarin de cliënt meer eigen regie krijgt. Zij hebben deze manier van zorgverlening veelal aangeleerd gekregen in hun opleiding. Ook geven de medewerkers zelf aan dat zij dit merken: *"Jongere meiden passen zich veel beter aan dan dat je bij wijze van spreken dertig, veertig jaar in de thuiszorg werkt".* Volgens de leidinggevenden zijn oudere zorgprofessionals meer gewend aan de voorgaande situatie, waarin er veel tijd en ruimte was om zorgzaam te zijn en extra persoonlijke aandacht te schenken. Het is voor deze medewerkers dan ook lastiger om de door hen ontwikkelde routines te veranderen en afstand te nemen van de eerder vanzelfsprekende zorgtaak.

Een leidinggevende geeft aan dat dit niet altijd het geval is. Zij zegt hierover: *"En soms verbaas je je ook weer. Want we hebben hier een verzorgende van 60 lopen die die omschakeling juist wel weer heel goed maakt. Dus je kan ook weer niet hele generaliserend zeggen van: Zo zit het 'm. En wij hebben ook jongere medewerkers die het heel moeilijk vinden, die omschakeling, omdat ze nou juist heel erg zorgende types zijn*".

Tijdens de interviews gaven de leidinggevenden zowel de voordelen van de verandering, als de uitdagingen binnen de veranderingen weer. Medewerkers gaven bij het invullen van de vragenlijst aan dat het belangrijk is dat "*alle neuzen dezelfde kant op staan*", alleen dan heeft een verandering zin. Daarnaast past de vroegere visie van bedrijfsmatig denken en werken, waarbij de focus ligt op continuïteit en kwantiteit van zorg, niet bij de huidige veranderingen waarbij met de toename van 'eigen regie van de cliënt' de kwaliteit van zorg weer centraal komt te staan. Eén van de medewerkers stelt in de vragenlijst: "*Het heeft wel wat voeten in de aarde om de cliënten te stimuleren zelf activiteiten op dit gebied te ontwikkelen."* Sommige cliënten pakken de eigen regie goed op. Daarbij benoemden meerdere medewerkers dat zorgweigering een belangrijk risico is van meer eigen regie van de cliënt. Dit kan tot een verslechtering van de gezondheid van de cliënt leiden. Daarnaast wordt veelvuldig omschreven dat cliënten lang niet altijd de mogelijkheden hebben om eigen regie te hanteren. Ook zijn er cliënten waarbij het netwerk om hen heen niet de mogelijkheid of de wil heeft om de zorg (gedeeltelijk) op zich te nemen. Een leidinggevende geeft een voorbeeld: *" En dan krijg je daarbij dochters aan de telefoon: Het kan toch niet zo zijn dat ik op zond…, nee, dat ik op Nieuwjaarsdag bij mijn moeder moet gaan stofzuigen?!"*

# 4. Samenwerken in zorgteams

In dit hoofdstuk bekijken we hoe zelforganisatie in teams tot uiting komt. We zullen in dit hoofdstuk allereerst antwoord gegeven op de vraag: '*Hoe werken de medewerkers samen in de zorgteams?'* Samenwerken in teams bestaat uit vier aspecten (zie Kuipers & Groeneveld, 2014), waarvoor we de volgende termen gebruiken: zelforganisatie, doelgericht samenwerken, taakgericht samenwerken en samenwerking met het zorgnetwerk (rondom de cliënt). Hoe hoger de teams op deze onderdelen scoren, hoe beter de samenwerking. Als gevolg van meer eigen regie voor de cliënt wordt immers van zorgteams steeds meer onderlinge samenwerking gevraagd en is er bovendien een tendens dat zorgteams zelf ook steeds meer zelforganisatie laten zien.

In dit hoofdstuk geven we ten eerste inzicht in de mate van zelforganisatie die we in de uitvoerende zorgteams in de verschillende organisaties terugvinden, ten tweede kijken we naar hoe er doelgericht en taakgericht wordt samengewerkt en hoe de externe samenwerking met het zorgnetwerk rond de cliënt er uit ziet. Ten slotte zal er antwoord worden gegeven op de onderzoeksvraag: "*Wat heeft de medewerker nodig om binnen de toegenomen autonomie tot een goede wisselwerking met de leidinggevende te komen?".*

## 4.1 Aspecten van teamwerk

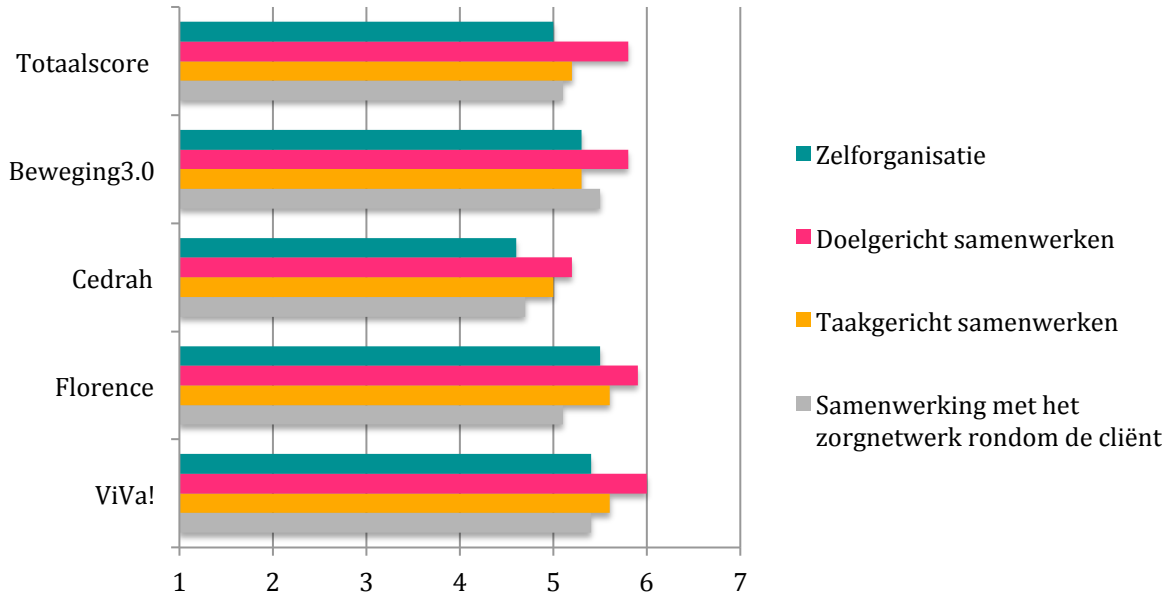
In hun boek "De kracht van High Performance Teams", doen auteurs Ben Kuipers en Sandra Groeneveld verslag van hun onderzoeksuitkomsten naar dat wat uitzonderlijk goed presterende teams in de publieke sector kenmerkt. Zij zien dat teams die een topprestatie leveren, een zeer goed samenwerkingsproces hebben en teamleden bevlogen zijn in hun werk met elkaar. De zogenaamde topprestaties gaan niet alleen over prestaties die goed zijn voor de organisatie, maar juist ook die voor de cliënt of klant voor wie het team werkt en voor de teamleden zelf. Deze teams kennen een hoge mate van zelforganisatie en pakken de ruimte om met oplossingen te komen die hen verder brengen. Het betreffende onderzoek speelt zich met name af in teams werkzaam in het openbaar bestuur (zoals gemeenten) en uitvoeringsorganisaties (zoals het UWV). In dit onderzoek passen we de kenmerken van teamwerk toe op de situatie in de thuis- en verpleegsector. Daarvoor vertalen we de benamingen van de aspecten van teamwerk in zorgteams zoals in onderstaande tabel.

| | |
|---|---|
| **Zelforganisatie** in teams is het proces waarbij teamleden zelfstandig verantwoordelijkheid nemen en gezamenlijk tot besluiten komen. Problemen kunnen zo zelfstandig door het team worden besproken en opgelost. Het team heeft inzicht in hoe het presteert en brengt waar nodig verbeteringen aan. | **Taakgericht samenwerken:** Teams doen aan taakgerichte samenwerking op het moment dat zij essentiële informatie over het werk met elkaar delen en gebruik maken van elkaars kennis en kunde. Teamleden stimuleren elkaar om over het werk na te denken. Zo kunnen gezamenlijke taken beter uitgevoerd worden. |
| **Doelgericht samenwerken:** Teamleden motiveren, helpen elkaar en geven elkaar feedback om door samenwerking de gezamenlijke doelen te behalen en tot betere resultaten te komen. | **Samenwerking met het zorgnetwerk rondom de cliënt:** Het team onderhoudt actief relaties met de buitenwereld, zoals met de mantelzorgers van de cliënten en andere zorgverleners. Uit de contacten met cliënten en het zorgnetwerk rondom cliënten (denk daarbij aan familie, mantelzorgers, andere zorgprofessionals) haalt het team ideeën voor verbetering. |

*Tabel 5 Aspecten van zelforganisatie, gebaseerd op Ben Kuipers & Sandra Groeneveld (2014) "De Kracht van High Performance Teams', Amsterdam: Mediawerf Uitgevers. ISBN 9789490463311*

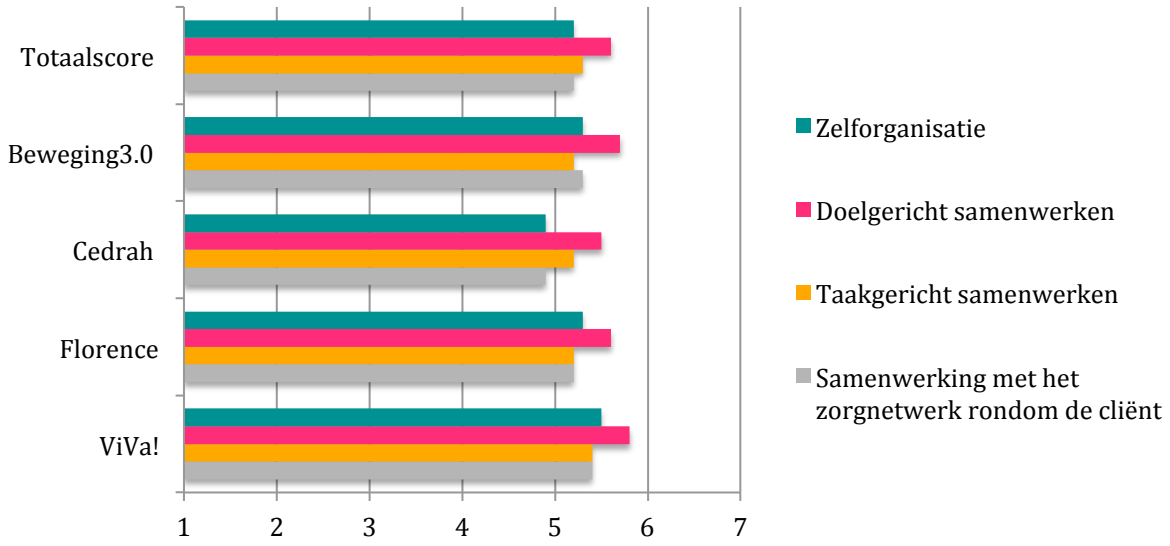
## 4.2 Teamwerk in de zorg

Onderstaande cijfers laten zien in hoeverre er binnen de zorginstellingen sprake is van zelforganisatie, in hoeverre de teams in taak- en doelgericht samenwerken en de mate van samenwerking met het zorgnetwerk rondom de cliënt. Daarnaast ziet u de totaalscore (gewogen gemiddelde) voor alle deelnemende teams in dit onderzoek. In de staafdiagram staat score 1 voor een minimale mate van samenwerking en 7 voor een maximale mate van samenwerking. Het eerste overzicht geeft de resultaten uit fase 1 weer en het tweede overzicht de resultaten uit fase 2.




*Figuur 3 Scores teamkenmerken fase 1*

Voor alle vier de aspecten van teamwerk zijn geen significante verschillen te vinden. De mate waarin de teams zelforganiserend werken, doelgericht en taakgericht samenwerken en de samenwerking met het zorgnetwerk rondom de cliënt onderhouden is dan ook in fase 1 en fase 2 gelijk.




*Figuur 4 Scores teamkenmerken fase 2*

De organisaties verschillen onderling wel van elkaar op de verschillende onderdelen. De teams van Beweging 3.0, Florence en ViVa! Zorggroep scoren hoog op zelforganisatie. Uit de figuur blijkt dat binnen de verschillende organisaties de teams vooral in staat zijn om doelgericht samen te werken. In de teams weet men elkaar over het algemeen goed te motiveren en te helpen om middels samenwerking de doelstellingen te behalen. Bij taakgerichte samenwerking wordt een direct beroep gedaan op de professionaliteit van de verschillende zorgmedewerkers en het blijkt dat op dit gebied ook relatief makkelijk is samen te werken. De samenwerking met het zorgnetwerk rond de cliënt is bij Cedrah het laagst. Op zich past dat bij de introductie van zelfsturende en zelforganiserende teams, die Beweging 3.0, Florence en ViVa! Zorggroep respectievelijk 5 en 3 jaar geleden hebben ingezet en waarop Cedrah momenteel in een pilot fase zit.

## 4.3 Werken met toegenomen autonomie

In de paragrafen hierboven zijn de kwantitatieve resultaten weergegeven wat betreft de aanwezigheid van de vier aspecten van teamwerk bij de organisaties. In deze paragraaf zal er, aan de hand van de kwalitatieve gegevens, antwoord worden gegeven op de vraag "*Wat heeft de medewerker nodig om binnen de toegenomen autonomie tot een goede wisselwerking met de leidinggevende te komen?*". Hierbij zal allereerst uiteengezet worden welke aspecten in de interviews naar voren zijn gekomen en wat medewerkers aangeven nodig te hebben bij het werken in zelforganiserende teams. Daarna zal er meer in het bijzonder ingegaan worden op de wisselwerking met de leidinggevende en wat medewerkers hierbij hebben aangegeven nodig te hebben.

### 4.3.1 Ervaringen in zelforganiserende teams

Het aspect 'zelforganisatie' is in de interviews en focusgroepen uitgebreid naar voren gekomen. Tijdens een focusgroep met medewerkers bij Cedrah wordt er gezegd dat zij

zelforganiserend werken door steeds meer taken op te pakken en zelfstandig dingen op te lossen. Bijvoorbeeld als het gaat om openstaande diensten of ziekmeldingen. Daar denken de medewerkers nu veel meer met elkaar over na.

Bij zelforganiserende teams is het een belangrijke voorwaarde dat teamleden inzicht hebben in hoe het team presteert en brengen teamleden waar nodig verbeteringen aan. In interviews komt naar voren dat er soms te weinig inzicht is in de teamprestaties. Enerzijds wordt aangegeven dat er behoefte is om als medewerker zicht te hebben op de teamprestaties. Ook leidinggevenden geven aan dat het verstrekken van managementinformatie aan de teams een knelpunt is. Anderzijds zijn er ook medewerkers die aangegeven dat zij 'overladen worden met mailtjes' die niet direct voor hen van belang zijn in het werk wat zij moeten doen. Een medewerker zegt hierover: "*Ik moet mails krijgen die voor mij belangrijk zijn en niet alle dingetjes er omheen".*

Door het werken in zelforganiserende teams hebben de medewerkers steeds meer te maken met autonomie. Uit de interviews kwam ook naar voren dat de overgang naar autonomer werken niet van de één op de andere dag werd gemaakt. Eén van de medewerkers zegt hierover: "*We zouden veel meer dingen met elkaar uit willen wisselen. De motivatie is er, maar we worden voortdurend opgeslokt door 'de waan van de dag'.*

In de gesprekken is naar voren gekomen dat de weg naar zelforganisatie niet altijd even soepel is verlopen. Zo zijn er situaties geweest waarin teams te veel werden losgelaten. Door één van de respondenten werd dit beschreven als het bos in gestuurd worden met de boodschap: *"Jullie zijn nu zelforganiserend, dus je moet het zelf maar regelen".*

Ook 'taakgericht samenwerken' is door medewerkers en leidinggevenden naar voren gebracht in de interviews en focusgroepen. Een quote uit een interview die het 'taakgericht samenwerken' mooi verwoord luidt: "*Dus een collega consulteren en dat gevoel van: Samen kunnen we inderdaad meer dan alleen. Wat dan een ontdekking is voor een team en dat het dan ook echt als meerwaarde gaat werken".* Eén van de leidinggevenden geeft aan dat taakgericht samenwerken alleen effectief is wanneer alle teamleden taakvolwassen zijn. Een middel dat wordt gebruikt om teamleden te ondersteunen in hun taken, is het organiseren van teambuildingsbijeenkomsten, waarin zorgmedewerkers ondersteuning krijgen bij het ontwikkelen van vaste routines voor het evalueren van het teamproces.

Naast aandacht voor samenwerking is er ook aandacht voor de kennis en deskundigheid van de medewerkers binnen het team, bijvoorbeeld omtrent de bedrijfsvoering en het maken van roosters. Hierbij worden competentiescans ingezet om tot gepaste taken en rollen te komen. Bij taakgericht samenwerken is het belangrijk dat de teamleden elkaar stimuleren om over het werk na te denken. Zo kunnen gezamenlijke taken beter uitgevoerd worden. In de interviews is naar voren gekomen: "*Het is mooi om te zien hoe een team elkaar versterkt".* Wanneer de taken niet of moeilijk haalbaar zijn voor werknemers kan dit tot problemen leiden. Een passende rolverdeling in het team kan helpen om medewerkers goed in een team te laten functioneren.

Ook het aspect 'doelgericht samenwerken' is naar voren gekomen in de interviews en focusgroepen met de medewerkers en leidinggevenden. Belangrijk is hierbij dat

teamleden elkaar motiveren, helpen en elkaar feedback geven om door samenwerking de gezamenlijke doelen te behalen en tot betere resultaten te komen. Vooral het geven van feedback door de medewerkers onderling wordt gezien als een uitdaging. Het geven van onderlinge feedback en het creëren van een aanspreekcultuur wordt zowel door medewerkers als door leidinggevenden aangegeven als belangrijk ontwikkelpunt.

Communicatie in het algemeen tussen medewerkers binnen een team, maar ook met de leidinggevende, blijkt van groot belang te zijn. Vaak bestaan er vaste overleg momenten, waarin informatie uitgewisseld wordt en er gesproken wordt over de stand van zaken. Bij de organisatie Cedrah is er speciaal aandacht besteed aan de communicatie van het doel van zelforganiserend werken naar de teams die in de pilot meedoen. Hierbij wordt aangegeven dat het doel is dat het zowel de kwaliteit van de zorg als het werkplezier van de medewerkers ten goede moet komen. Zelforganisatie wordt hierbij niet als bezuinigingsmaatregel gezien, maar als middel om de kwaliteit van zorg en het werkplezier te waarborgen en te verbeteren. Bij het communiceren van de organisatiedoelen en doelen binnen het team wordt er gebruik gemaakt van metaforen, waardoor het voor de werknemers begrijpelijk en aansprekend is. Zo wordt er onder andere gebruik gemaakt van de metafoor van koraal en de metafoor van een tolweg. Koraal groeit pas als er aan bepaalde omstandigheden is voldaan. Dit geldt ook voor zelforganiserende teams. De randvoorwaarden moeten in orde zijn om zelforganisatie mogelijk en succesvol te maken. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van de metafoor van een tolweg. De tolwegpoortjes en wegbanen sturen het gedrag van de automobilisten. Zonder deze 'kaders' zou het een chaos worden en weten de automobilisten niet wat van hen verwacht wordt. Deze metafoor geeft de noodzaak van kaders weer als het gaat om zelforganiserende teams. Medewerkers hebben kaders nodig om te voorkomen dat het een chaos wordt.

De cliënt en de kwaliteit van de zorg staat in de organisaties en de teams centraal. Medewerkers en leidinggevenden geven in interviews aan dat zij de zorg voor de cliënt proberen aan te laten sluiten op de behoefte en wens van de cliënt. Om die behoefte(n) en wens(en) in kaart te brengen zijn er gesprekken met cliënten. In de zorg wordt er meer overgelaten aan de cliënten, door meer 'eigen regie' voor de cliënt. Zo zegt een leidinggevende van Florence**:** *"Je ziet natuurlijk landelijk hè zorgafbouw. We mogen minder zorg leveren dus onze klantencontacten kleiner, afbouwen, klant zelfredzamer maken, eh we zetten ergotherapeuten in om ze dingen te leren".* Medewerkers geven aan dat de behoeften en wensen van de cliënt niet altijd duidelijk zijn. Ook zijn er cliënten die niet makkelijk om (thuis)hulp vragen. In een interview wordt gezegd dat cliënten soms pas in beeld komen bij de organisatie wanneer een vrijwilliger, mantelzorger of huisarts dit aangeeft. Een leidinggevende bij ViVa! Zorggroep vertelt hierover *"Mensen stappen niet zo heel erg makkelijk richting thuiszorg. Want er moet meestal een huisarts iets van vinden of weet ik veel wat, voordat dat echt gebeurt. Dus, ja. Dat mensen het idee hebben dat mensen heel makkelijk om zorg vragen. Ja, dat is echt niet zo!".*

Uit formele stukken van de organisaties en uit de interviews met medewerkers en leidinggevenden blijkt dat er een omslag is van 'zorgen voor, naar zorgen dat'. Hierbij is het van belang dat het (informele) zorgnetwerk geactiveerd wordt. Uit interviews blijkt dat familie niet altijd bereid en/of welwillend is om de zorgtaak (gedeeltelijk) te dragen. In paragraaf 3.3 staat beschreven hoe zorgteams omgaan met de verandering in de zorg. Een medewerker zegt over de houding van familie over het dragen van zorgtaken: *"Het*

*is natuurlijk een generatie die heel erg uitgaat van: Oh maar ik heb er recht op, want ik heb jarenlang dit en dit en dit betaald*".
Uit de interviews blijkt dat medewerkers en leidinggevenden ervaren dat er sprake is van verzakelijking in het zorgnetwerk. Bij Cedrah en Florence ervaart men het contact met de cliënt als minder persoonlijk. Daarnaast zijn medewerkers meer digitaal dossiers aan het bijhouden en ligt binnen het netwerk de focus meer op het doelmatig werken.

In de onderstaande tabel staat schematisch weergegeven welke kenmerken van de 4 teamaspecten uit de interviews en focusgroepen naar voren zijn gekomen.

| | |
|---|---|
| ***Zelforganisatie***<br>• Procesmatige inrichting: steeds meer taken zelfstandig oppakken<br>• Management informatiestroom in balans<br>• Duidelijke kaders<br>• Zichtbaarheid van de leidinggevenden<br>• Ambitieniveau vs. waan van de dag | ***Taakgericht samenwerken***<br>• Alle teamleden taakvolwassen zijn<br>• Teambuildingsbijeenkomsten<br>• Kennis en deskundigheid (bedrijfsvoering, planning)<br>• Goede verdeling van taken en rollen in teams (competentiescans) |
| ***Doelgericht samenwerken***<br>• Aanspreekcultuur (op elkaar terug kunnen vallen bij problemen)<br>• Duidelijke communicatie als middel (bv. metaforen en vaste overlegmomenten) | ***Samenwerking met het netwerk rondom de cliënt***<br>• De cliënt en de kwaliteit van de zorg staat in de organisaties en de teams centraal<br>• Van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'<br>• Het (informele) netwerk activeren<br>• Inspelen op de persoonlijke behoefte en situatie van cliënt (bv. mate van zelfredzaamheid) |

*Tabel 6: Teamaspecten*

### 4.3.2 Wisselwerking met leidinggevende

In de tekst hierboven zijn de verschillende ervaringen en behoeften van medewerkers bij teamwerk behandeld. Hieronder wordt ingegaan op de wisselwerking van het team met hun leidinggevende.

Vanuit medewerkers wordt aangegeven dat er behoefte is aan duidelijke kaders; wat er van hen verwacht wordt en welke verantwoordelijkheden zij als team dragen. Daarnaast vinden zij het erg van belang dat er een duidelijk aanspreekpunt is, waar de medewerker op terug kan vallen wanneer er problemen en vragen zijn. Ook vinden medewerkers het belangrijk dat de leidinggevende zichtbaar is voor de medewerkers. Tijdens een focusgroep werd gezegd: *"Dat degene die hier de beslissingen neemt zichtbaar is en ons erbij betrekt".* Medewerkers en leidinggevenden geven aan dat leidinggevenden een steeds grotere 'span of control' hebben, waarbij de leidinggevende vaak minder fysiek aanwezig is. Een medewerker zegt hierover: "*Fysieke aanwezigheid kan wel het verschil uitmaken: de gebiedsmanager is op deze locatie gehuisvest, dus ja, dan spreek je elkaar ook wat makkelijker aan. Dit is natuurlijk toch wel anders, denk ik, als je ergens anders zit".* Als het gaat om het geven van feedback en het aanspreken van collega's is er onder de medewerkers behoefte aan een 'hiërarchische leider'. Zo wordt

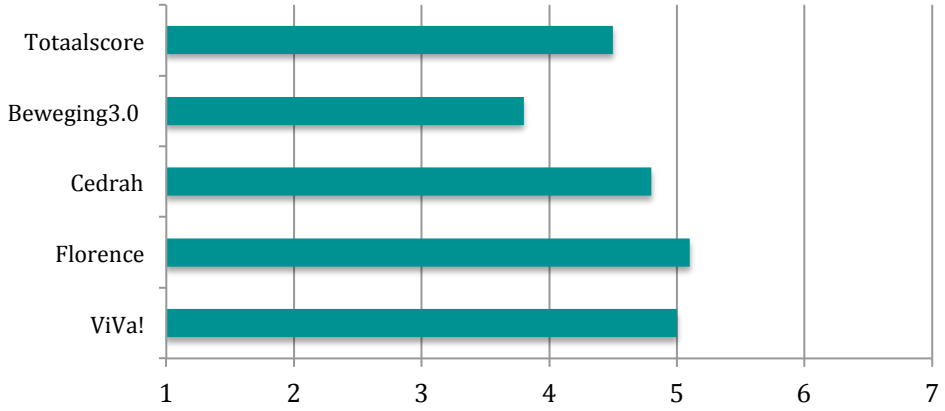
er gezegd: *"Voor sommige dingen (bijvoorbeeld het signaleren en aanpakken van langdurig verzuim) is wel gewoon hiërarchie nodig".*

# 5. Leidinggeven aan teams

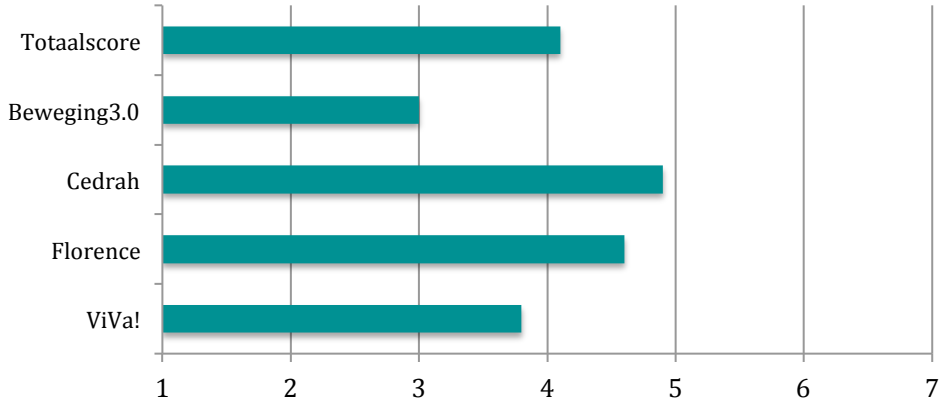
*Hoe ziet leiderschap er in zorgorganisaties uit?*
Deze vraag staat centraal in dit hoofdstuk. Het geeft inzicht in wat leidinggevenden nu doen en hoe leiderschap vorm krijgt in de onderzochte organisaties. We gaan in op verschillende leiderschapsstijlen die volgens medewerkers en leidinggevenden zelf worden toegepast, alsmede op enkele vraagstukken waar leidinggevenden mee te maken hebben.

## 5.1 Werkrelatie met leidinggevende

In dit onderdeel komt de relatie van het team met de leidinggevende aan bod. Leider-Team-Relatie is de waardering van het team over de kwaliteit van de relatie tussen het team en de leidinggevende. In de literatuur wordt dit de Leader-Team-Exchange genoemd. Daarbij gaat het om zaken als aandacht voor ontwikkeling, begrip bij problemen en hulp bij het oplossen ervan, vanuit de leidinggevende naar het team. De cijfers geven inzicht in hoe de werkrelatie met de leidinggevende wordt ervaren. Daarbij is zichtbaar wat het gewogen gemiddelde op de Leider-Team Relatie is voor alle deelnemende teams ("totaalscore").




*Figuur 5 Scores Leider-Team-Relatie fase 1*




*Figuur 6 Scores Leider-Team-Relatie fase 2*

In de overzichten is te zien dat de gemiddelde score van de Leider-Team-Relatie is gedaald. Statistische analyses laten zien dat de Leider-Team-Relatie significant is afgenomen tussen fase 1 en fase 2. Een mogelijke oorzaak is de veelheid aan wisselingen in leidinggevenden die zich hebben voorgedaan bij de teams gedurende het afgelopen half jaar (zie hoofdstuk 1). Hierdoor zijn teams en de leidinggevenden nog bezig om een band met elkaar op te bouwen en hun onderlinge relatie vorm te geven.

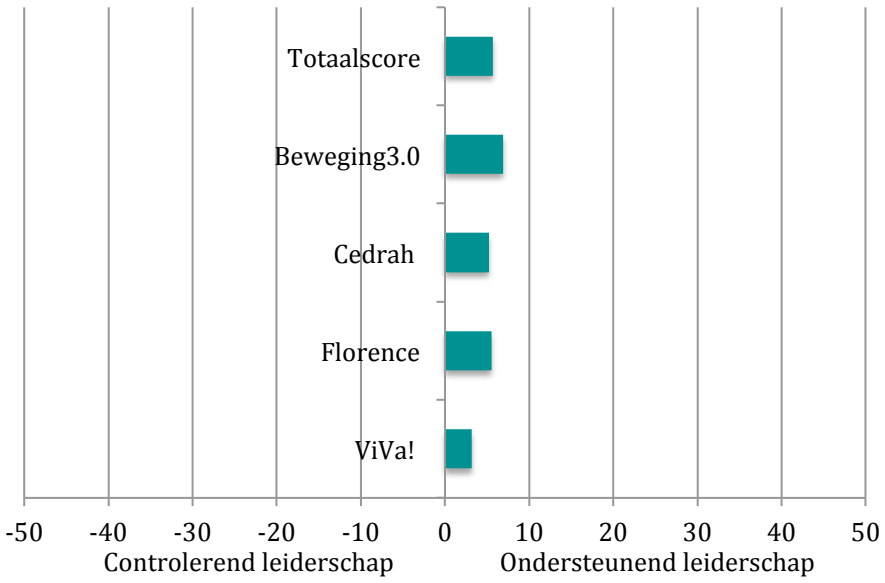
## 5.2 Ondersteunend of sturend leiderschap

In het onderzoek is ook aan de leidinggevenden gevraagd hoe zij leiding geven. Daarvoor zijn hen een aantal situaties voorgelegd waarbij zij hebben aangeven hoe zij daarbij handelen. Deze handelwijzen geven aan hoe leidinggevenden autonomie faciliteren, feedback geven, controle reduceren en ruimte laten voor ideeën van medewerkers. Deze handelswijzen geven een indicatie of er meer ondersteunend dan wel controlerend leiderschap wordt vertoond.

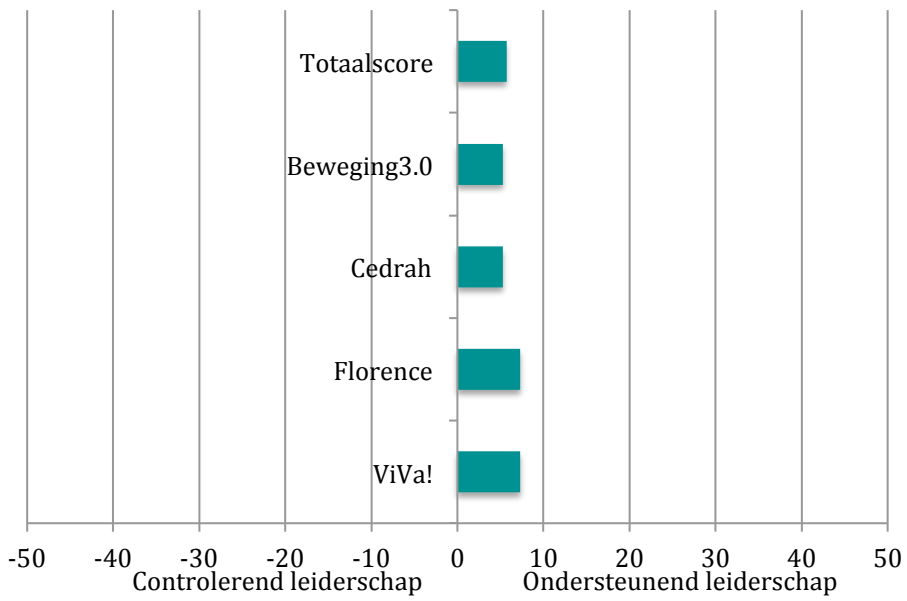
Een *controlerend leider* geeft een medewerker nauwelijks tot geen autonomie. Dit betekent dat de leidinggevende aan de individuele medewerker oplossingen voorschrijft voor vraagstukken en problemen. Daarnaast controleert de leidinggevende ook hoe de medewerker deze oplossingen uitvoert en spreekt de medewerker hier indien nodig op aan.

*Ondersteunende leidinggevenden* erkennen de gevoelens van medewerkers en geven feedback wanneer zij hierom vragen. Daarbij probeert de leidinggevende de medewerker te stimuleren om zelf beslissingen te nemen omtrent het aanpakken van vraagstukken. De leidinggevende draagt dan ook zo min mogelijk eigen oplossingen aan.

Onderstaand figuur geeft bij een positief percentage aan dat de leidinggevenden meer ondersteunend leiderschap vertonen, terwijl een negatief percentage controlerend leiderschap vertegenwoordigd.




*Figuur 7 Score Ondersteunend leiderschap fase 1*

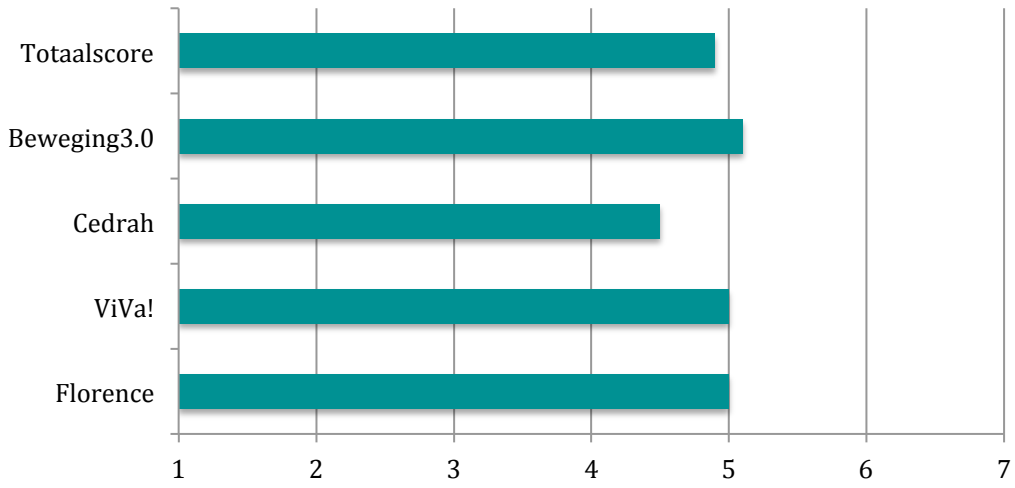



*Figuur 8 Score Ondersteunend Leiderschap fase 2*

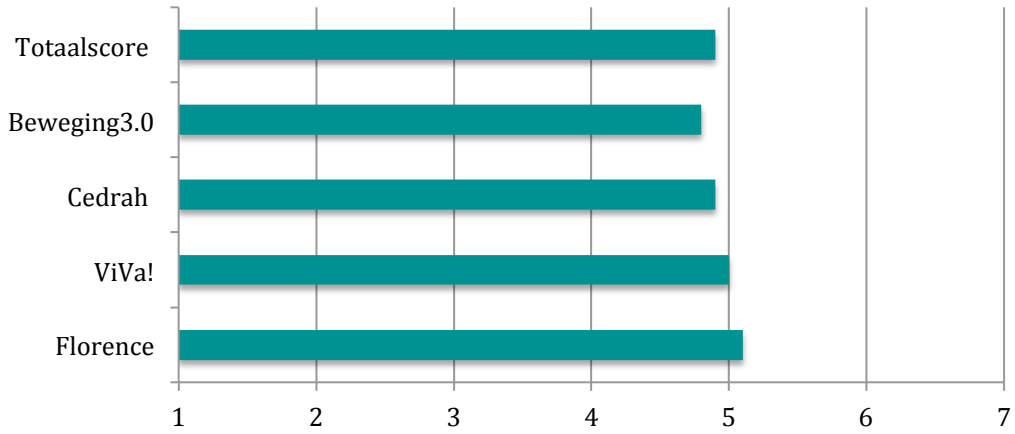
Zoals in de staafdiagram te zien is, is bij alle organisaties het leiderschap meer ondersteunend dan controlerend, zij het dat het ondersteunende leiderschap relatief beperkt is (de scores zijn relatief laag). Gemiddeld genomen stimuleren de leidinggevenden individuele medewerkers om oplossingen te vinden voor vraagstukken door hen hierbij te ondersteunen. Zij kunnen een overleg plannen zodat de medewerkers met elkaar het probleem kunnen bespreken of kunnen hierover zelf met de medewerkers in gesprek gaan. Omdat er op die manier ideeën worden aangereikt, wordt er strikt genomen geen volledige autonomie aan de teams verleend. Daarnaast laten de twee grafieken zien dat gemiddeld genomen de leiderschapsstijl "matig ondersteunend" niet is veranderd tussen fase 1 en 2. Alleen bij ViVa! Zorggroep is er een verschil te zien. Dit kan mede komen doordat in de tweede fase van het onderzoek de helft van de deelnemende zorgteams van ViVa! Zorgroep een nieuwe leidinggevende hebben gekregen. Wanneer wordt teruggekeken naar de Leider-Team-Relatie is te zien dat deze afneemt bij ViVa! Zorggroep. Echter neemt Ondersteunend Leiderschap wel toe. Hieruit is op te maken dat bij meer Ondersteunend Leiderschap vanuit de leidinggevende niet direct de Leider-Team-Relatie positief lijkt mee te ontwikkelen.

## 5.3 Dienend teamleiderschap

Dienend leiderschap betreft een stijl waarbij leidinggevenden verantwoordelijkheden voor belangrijke beslissingen overdragen aan medewerkers, medewerkers aanmoedigen om belangrijke beslissingen zelf te nemen en medewerkers de vrijheid geven om op hun eigen manier om te gaan met gecompliceerde situaties. In dit onderzoek hebben we specifiek gekeken naar de wijze waarop de leidinggevende dit niet zozeer inzet voor individuele medewerkers, maar gericht op het hele team. De aanwezigheid van dienend *team*leiderschap wordt in de literatuur beschouwd als een belangrijke stijl om met teams tot excellente prestaties komen. De onderstaande staafdiagrammen geven aan op welke wijze dienend teamleiderschap volgens de teamleden door de leidinggevende wordt toegepast in fase 1 en 2.




*Figuur 9 Scores Dienend Teamleiderschap fase 1*




*Figuur 10 Scores Dienend Teamleiderschap fase 2*

De resultaten laten zien dat dienend teamleiderschap in redelijke mate wordt toegepast. Dit betekent dat leidinggevenden in redelijke mate de teams faciliteren om daadwerkelijk zelforganiserend te werken. Echter is ook af te lezen uit de totaalscores met gewogen gemiddelden voor alle teams, dat er geen verschil is in de mate waarin leidinggevenden in fase 1 en in fase 2 dienend zijn aan het team. Bij Florence en Cedrah is een kleine stijging te zien is, terwijl bij Beweging3.0 juist sprake is van een lichte daling. Juist bij die laatste organisatie hebben enkele wijzigingen plaatsgevonden onder leidinggevenden, mogelijk dat de teamleden bij hen nog wat minder dienend teamleiderschap ervaren.

## 5.4 Leidinggevenden over hun leiderschap bij zelforganisatie

Uit de gesprekken komt naar voren dat leidinggevenden naar hun eigen oordeel goed op de hoogte zijn van de managementvaardigheden die ingezet moeten worden bij het aansturen van zelforganiserende teams. Zo wordt gezegd dat teams zelf hun dagelijkse handelingen kunnen inrichten binnen de gestelde kaders, waarbij het management verschillende output van het team in de gaten houdt, zoals financiën en kwaliteit van zorg. Leidinggevenden zien dat aan medewerkers nu meer ruimte gegeven moet worden om taken zelf op te pakken, en dat zij vanuit hun leidinggevende positie wel *"meekijken*

*en meeluisteren, maar zonder het team te controleren".* De oplossingsgerichtheid moet volgens hen binnen het team liggen.

In de gesprekken geven leidinggevenden aan dat de overgang van de oude situatie naar zelforganiserende teams niet makkelijk is. Zelforganisatie vereist een andere manier van leidinggeven, waarbij de leidinggevende medewerkers meeneemt, stimuleert, enthousiasmeert en ruimte geeft. In één van de gesprekken komt naar voren dat niet elke leidinggevende deze nieuwe, coachende manier van leidinggeven toepast. Sommige leidinggevenden blijven wat meer in hun oude rol hangen.

Voor de leidinggevenden blijft het zoeken naar een balans tussen hetgeen dat zij zelf in handen houden en de taken die door teams zelfstandig uitgevoerd worden.
Eén van de leidinggevenden geeft aan dat zelforganisatie een soort schutting is: *"Wat er over mag, gooi ik er over heen naar het team, wat ik tegen wil houden, houd ik tegen".*

Een andere leidinggevende geeft aan dat het leidinggeven aan zelforganiserende teams vooral bestaat uit het sturen op vertrouwen en taken overlaten aan het team, waarbij de leidinggevende wel tijdig problemen signaleert.

Teamontwikkelingsgesprekken worden in één van de organisaties gebruikt als mogelijkheid waarop de leidinggevende deze problemen kan signaleren. In andere organisaties worden dialoogsessies met verpleegkundigen uit zelforganiserende teams gehouden, maar ook aansluiten bij (een deel van) het teamoverleg of 'binnenwippen' zijn manieren waarop leidinggevenden voeling proberen te houden met de werkvloer. Ook geven leidinggevenden aan dat het belangrijk is om een veilige omgeving te creëren waarin medewerkers zich vrij voelen om knelpunten die niet door het team opgelost kunnen worden, te melden bij de leidinggevenden.

Soms wordt top-down ingrijpen nog wel noodzakelijk geacht, vooral wanneer de financiën niet binnen de vooraf gestelde kaders blijven. Of, zoals één van de leidinggevenden het verwoordt: *"Als één van de teams ergens niet uitkomt, bijvoorbeeld de roostering, dan kan ik even ingrijpen en dan laat ik het weer los wanneer het kan."*

# 6. Leiderschap, zelforganisatie en teamprestaties

*Welke vorm van leiderschap past bij zelforganisatie?*
In het vorige hoofdstuk is beschreven welke leiderschapsstijlen leidinggevenden in de sector laten zien. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de vraag welke vorm van leiderschap aansluit bij zelforganiserende teams en of zelforganisatie ook leidt tot betere teamprestaties.

## 6.1 Leiderschap en zelforganisatie

Door middel van statistische regressie analyses is gekeken of leiderschap invloed heeft op zelforganisatie. De analyse laat zien dat leiderschap 40 procent van zelforganisatie verklaart. Vervolgens is gekeken welke vorm van leidinggeven invloed heeft op zelforganisatie van het team. Hier komt ten eerste uit naar voren dat zelforganisatie positief beïnvloed wordt door 'ondersteunend leiderschap' richting het individu. Zelforganisatie wordt gestimuleerd wanneer de leidinggevende de gevoelens van een individuele medewerker erkent en feedback geeft wanneer nodig. Hierbij is het ook belangrijk dat de leidinggevende de medewerker blijft stimuleren om zelf beslissingen te nemen en zelf niet teveel oplossingen aanreikt. Vervolgens is ook gekeken naar welke vorm van leiderschap aansluit op teamniveau. Hieruit blijkt dat 'dienend teamleiderschap' positieve invloed heeft op zelforganisatie. Dit betekent dat leidinggevenden verantwoordelijkheden voor belangrijke beslissingen overdragen aan de teams, daarbij krijgen teams de vrijheid om op hun eigen manier te werken en met (gecompliceerde) situaties om te gaan. Teams hoeven dan ook niet eerst advies te vragen aan leidinggevenden voor beslissingen en leidinggevenden moedigen teams aan om dit zelf te doen.

De analyses laten tevens zien dat de organisatie een belangrijke rol speelt bij zelforganisatie. Beweging 3.0 en ViVa! Zorggroep scoren significant hoger op zelforganisatie dan Cedrah. Dit is te verklaren doordat Cedrah momenteel in een pilot fase met zelforganisatie aan de slag is gegaan, terwijl de andere organisaties al meerdere jaren bezig zijn. Dit betekent dan ook dat organisaties die hun teams al langer inrichten op zelforganiserende activiteiten ook meer zelforganisatie laten zien. Met andere woorden; het ontwikkelen van teams en bijschaven van de passende organisatievorm kost tijd, maar levert dan ook betere ervaringen met zelforganisatie op.

Zoals eerder aangegeven zijn tijdens fase 1 en 2 van het onderzoek nieuwe leidinggevenden bij de teams gekomen. Uit de regressie analyse komt naar voren dat de verandering in leidinggevenden invloed heeft op de mate van zelforganisatie in de teams. De nieuwe leidinggevenden hebben positieve invloed op mate van zelforganisatie binnen de teams. Dit betekent dat leidinggevenden een cruciale rol spelen bij zelforganisatie en in de mate waarin het team zelforganisatie op oppakt en uitvoert.

Uit de interviews blijkt dat leiderschap en zelforganisatie het zoeken van balans betekent, met name voor leidinggevenden. Dit komt tot uiting op twee manieren.
Als eerste benadrukken leidinggevenden het belang om op de hoogte te blijven van wat er speelt binnen de teams. Echter dit wordt als lastig ervaren, omdat de span of control van de leidinggevende soms groot is. Daarnaast werken leidinggevenden niet altijd in hetzelfde gebouw als de zorgteams en zijn de thuiszorgmedewerkers veel op pad. Aan de andere kant moeten leidinggevenden de teams ook loslaten wanneer zij goed

functioneren. Leidinggevenden zoeken dan ook naar een balans om de teams los te laten en voldoende zichtbaar te blijven.

Daarnaast zijn leidinggevenden aan het zoeken naar een balans tussen het controleren en aansturen van de teams en tegelijkertijd ook de teams de ruimte te geven om zelfstandig te werken. Leidinggevenden geven aan ruimte en vertrouwen aan de teams te willen geven door coachend leiderschap. De leidinggevenden willen echter duidelijke kaders aan de teams blijven stellen. Het is dan ook zoeken naar een balans tussen de coachende rol en de teams duidelijke richtlijnen geven.

## 6.2 Kenmerken van het team

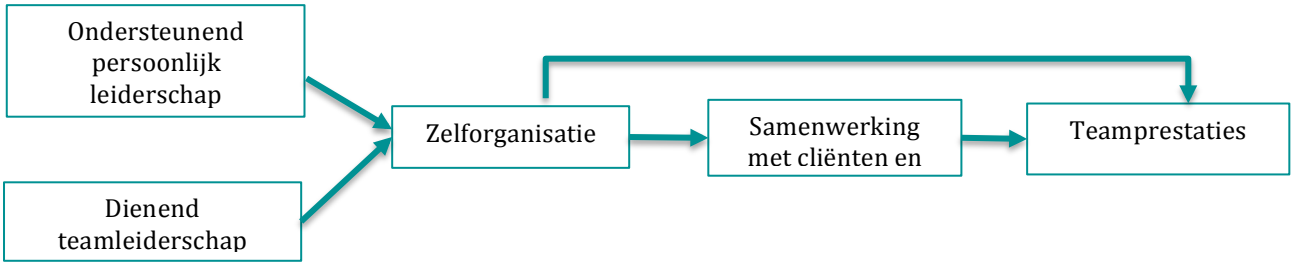
Uit interviews en focusgroepen bij de organisaties kwam naar voren dat de samenstelling van teams en de rollen die hierin vervult worden bepalend kunnen zijn voor het zelforganiserend functioneren van de teams.

Zo geven leidinggevenden aan, te zien dat sommige medewerkers beter kunnen omgaan met de zelforganisatie dan andere medewerkers. Binnen teams kunnen zogenoemde 'informele leiders' opstaan die een leidinggevende rol op zich neemt, vaak is dit de wijkverpleegkundige. De rol die medewerkers binnen het team spelen heeft naast het opleidings- en/of functieniveau ook te maken met de rol die ze in het team op zich nemen. Zoals een leidinggevende dit aanduidde: *"Sommigen zijn volgers, en sommigen zijn leiders".* Naast de verschillen tussen medewerkers in een team wordt ook aangegeven dat er verschillen bestaan tussen teams. De leidinggevenden passen vaak hierop ook hun manier van leidinggegeven aan en proberen in te spelen op de behoeften van het team.

Daarnaast speelt de teamgrootte een rol bij de inrichting van zelforganisatie. Binnen Cedrah wordt aangegeven dat de teams vele malen kleiner moeten worden. Er zijn nu teams die bestaan uit 60 medewerkers, maar voor zelforganisatie is dit veel te groot. Ook ViVa! Zorggroep geeft aan in te willen zetten op compacte teams. Beweging 3.0 werkt momenteel al met kleine teams, die bestaan uit 10-15 medewerkers. Echter, geeft één van de leidinggevende bij Florence aan kleine teams ook kwetsbaar te vinden *"Zeker als er schakels uitvallen. Alle schakels moeten eigenlijk dan gewoon goed zijn, anders gaat het team echt rammelen".* De organisaties zijn dan ook bij de ontwikkeling van zelforganisatie bezig met het zoeken naar een geschikt team formaat.

## 6.3 Zelforganisatie en teamprestaties

Statistische analyses in dit onderzoek laten zien dat wanneer teams een hoge mate van zelforganisatie hebben, zij beter presteren. Hierbij verklaart zelforganisatie 45 procent van de teamprestaties. Uit de analyses blijkt dat zelforganisatie met name een positieve invloed heeft op de mate waarop teams samenwerken met de cliënt en het zorgnetwerk rondom de cliënt. Die betere samenwerking met de cliënt hangt weer positief samen met de teamprestaties. Zelforganisatie van teams zorgt dus direct voor betere prestaties, maar ook via een betere samenwerking met de cliënt en het zorgnetwerk rondom de cliënt. Zie figuur 12 op de volgende pagina:




*Figuur 12 De effecten van leiderschap en zelforganisatie*

# 7. Leiderschap en wisselwerking met hoger management

In dit hoofdstuk wordt thema 6 besproken. Hierbij worden de ervaringen van het management met hun rol bij zelforganisatie beschreven. Daarnaast wordt antwoord gegeven op de derde onderzoeksvraag: *'Wat betekent de toegenomen autonomie voor medewerkers voor het werk van de leidinggevende?'*. Ook wordt antwoord gegeven op de vierde onderzoeksvraag: '*Wat heeft het midden-management nodig voor de wisselwerking met het hoger management?'*.

In dit hoofdstuk wordt gesproken over leidinggevenden, waarmee de teamleiders/coaches bedoeld worden op het niveau van midden-management. Onder het hoger-management valt de directie en het bestuur van de zorgorganisaties. Allereerst wordt de visie van de leidinggevenden behandeld over leiderschap en zelforganisatie. Hierna zullen de ervaren dilemma's voor de leidinggevenden worden weergegeven. Tot slotte komen de ervaringen en behoeften van de leidinggevenden als het gaat om de interactie met het hoger management aanbod.

## 7.1 Visie van leidinggevenden op leiderschap

Uit de interviews met de leidinggevenden is naar voren gekomen dat er verschillende visies zijn over de wijze waarop een leidinggevende om hoort te gaan met zelforganiserende teams.

Binnen de organisatie ViVa! Zorggroep wordt aangegeven dat de leidinggevende een soort situationeel leiderschap behoort toe te passen. Dat wil zeggen dat men verwacht dat een leidinggevende bij het ene team directiever moet zijn om ze verder te brengen, dan bij een ander team, gezien daar weer een andere manier van leidinggeven passend kan zijn. Ook wordt het belang van zichtbaarheid van de leidinggevende benadrukt, dus dat een leidinggevende 'zijn of haar gezicht laat zien'. Binnen Florence wordt er de nadruk op gelegd dat leidinggevenden structuren en kaders moeten bieden aan de medewerkers. Binnen die structuren en kaders wordt er ruimte gegeven om de medewerkers optimaal te laten werken. Bij Cedrah wordt de visie op leiderschap volgens verschillende metaforen uitgelegd. Zo wordt er onder andere gesproken over de metafoor van de leidinggevende als ceremoniemeester. De ceremoniemeester is onzichtbaar als het goed gaat, maar springt naar voren wanneer er iets fout gaat. Ook vinden leidinggevenden het belangrijk dat 'een leider anderen laat groeien'. Bij Beweging 3.0 wordt verteld dat een leidinggevende open, betrokken en duidelijk moet zijn. Daarbij gelooft men niet zozeer in het voorop stellen van doelen en resultaten, maar stelt men de manier waarop je met elkaar werkt voorop. Belangrijk is dat een leidinggevende *"zorgt dat een team in evenwicht is en dat je het goed hebt met elkaar, wat uiteindelijk effect heeft op de cliënten en resultaten"*. Net als bij de andere organisaties wordt ook bij Beweging 3.0 het belang van zichtbaarheid en benaderbaarheid van de leidinggevenden benadrukt.

Kortom, leidinggevenden bij de organisaties geven aan dat het belangrijk is dat zij zichtbaar en benaderbaar voor de teams blijven. Echter de visie die zij hebben op hoe leidinggevenden het beste leiding kunnen geven aan zelforganiserende teams is verschillend. Waarbij ViVa! Zorggroep situationeel leiderschap wordt benadrukt, wordt

binnen Florence het geven van kaders en structuren als belangrijk geacht. Binnen Cedrah geloven leidinggevenden dat zij het team moeten laten groeien en ingrijpen wanneer het team ondersteuning nodig heeft. Bij Beweging3.0 vinden leidinggevenden een goede samenwerking in het team belangrijk en stimuleren dit. Waarbij zij open en betrokken aan de teams leidinggeven.

## 7.2 Visie van leidinggevenden op zelforganisatie

In de interviews met leidinggevenden is er ook gevraagd naar de visie die leidinggevenden hebben op zelforganisatie in teams. In Beweging3.0 wordt verteld dat de leidinggevende merkt en hoort dat de medewerkers het prettig vinden om zelforganiserend te werken. De medewerkers zijn volgens de leidinggevende gewend aan het werken in vrijheid. Door recente veranderingen in het financieel beleid benoemt een leidinggevende dat er eigenlijk een stapje terug is gezet als het gaat om zelforganisatie. De leidinggevende geeft aan: *"Op de thuiszorgteams is de rem gezet. Dat ervaren ze als heel onprettig, omdat ze altijd vrijheid gewend zijn".* De leidinggevende vindt het mooi te ervaren dat medewerkers in een team elkaar versterken.

Bij Cedrah wordt er aangegeven dat de zelforganisatie bewust niet als zogenoemde hype wordt ervaren waaraan je als organisatie moet meedoen. Daarnaast wordt het niet gezien als een middel om geld mee te verdienen. Er wordt aangegeven dat er een verschil is tussen zelfstandig en zelforganiserend werken en dat dit onderscheid voor medewerkers niet altijd duidelijk is. Leidinggevenden vragen zichzelf af in hoeverre zelforganisatie toekomstbestendig is. Bij Cedrah geven leidinggevenden aan dat men doorgaat met zelforganisatie als blijkt dat het meetbare, positieve gevolgen heeft voor de kwaliteit van de zorg en de tevredenheid van de medewerkers.

Bij Florence ervaart een van de leidinggevende verschillen tussen teams als het gaat om de draagvlak voor zelforganiserend werken en de mate waarin zelforganiserend gewerkt wordt. Een leidinggevende geeft het volgende aan: *"De thuiszorgmensen zijn heel erg gewend om zelfstandig te werken. Omdat ze alleen werken. En intramuraal werk je altijd met een collega in een team en is je afhankelijkheid veel groter (…) Door de zelfstandigheid van de thuiszorgmedewerker gaat zelforganisatie makkelijker dan intramuraal".* De leidinggevende geeft aan dat vooral bij teams die goed lijken te werken de boodschap, dat er dingen gaan veranderen, moeilijk te verkopen is. Ook benadrukt de leidinggevende dat er signalen zijn van medewerkers dat zij nog niet klaar te zijn om zelforganiserend te werken. De leidinggevende vraagt zichzelf af of sommige medewerkers daar ooit wel klaar voor zullen zijn. Daarnaast vertelt de leidinggevende dat er behoefte is vanuit de medewerkers aan iemand die meekijkt en een aanspreekpunt is.

Eén van de leidinggevenden bij ViVa! Zorggroep geeft aan dat er een beetje geworsteld wordt met het fenomeen zelfsturing. Zo zijn er teams die zichzelf als zelfsturend zien, terwijl dit in de ogen van de leidinggevende nog niet het geval is. Een leidinggevende zegt hierover: *"Er zijn teams die noemen zichzelf ook zelfsturend en met name omdat zij de roosters altijd maken, omdat zij het vervang zelf regelen onderling (…) eigenlijk regelen ze dan het rooster onderling en zorgen ze dat er geen gaten vallen en dat ze voor elkaar vervangen en dat de routes worden gelopen. Dat noemen zij zelfsturing (…) Zelfsturing is natuurlijk heel wat anders".*

Dit komt overeen met wat er in gesprekken bij Cedrah naar voren kwam, waarbij leidinggevenden merkten dat de betekenis van zelforganisatie niet voor iedereen duidelijk is.

Kortom, leidinggevenden lijken hun mening over zelforganisatie voornamelijk te vormen aan de hand van de ervaringen die de medewerkers in de teams hebben met zelforganiserend werken. In de interviews komt in het algemeen naar voren dat leidinggevenden positief ten opzichte van zelforganisatie staan wanneer blijkt dat dit ten goede komt aan de tevredenheid en productiviteit van de medewerkers in de zelforganiserende teams.

## 7.3 Ervaren dilemma's voor leidinggevenden

Leidinggevenden hebben verteld dat zij verschillende ervaringen met zelforganisatie hebben. Hieruit kwamen een aantal dilemma's naar voren die de leidinggevenden ervaren.

Zoals al eerder weergegeven worstelen leidinggevenden soms met het fenomeen zelfsturing en zelforganisatie. Zo geven sommige leidinggevenden allereerst aan moeite te hebben met de grotere span of control, waar zij mee te maken krijgen. Daarnaast wordt aangegeven dat leidinggevenden moeite hebben met de gevolgen die dit heeft voor de communicatie met en zichtbaarheid voor medewerkers. Vanuit de medewerkers wordt aangegeven dat zij graag een leidinggevende hebben die zichtbaar en aanspreekbaar is. Ook leidinggevenden geven aan dat zij graag zichtbaar zijn voor hun medewerkers, maar dat dit soms lastig waar te maken is, omdat zij bijvoorbeeld leiding geven aan medewerkers op verschillende locaties. Het face-to-face contact tussen leidinggevende en medewerkers wordt voor een groot deel vervangen door het gebruik van nieuwe digitale communicatietools. Bij ViVa! Zorggroep wordt aangegeven door de leidinggevende dat dit weerstand kan oproepen bij de medewerkers, omdat zij eerder gewend waren veel contact te hebben met hun manager. Ook bij Florence wordt aangegeven dat leidinggevenden minder kunnen communiceren met de medewerkers. Zo wordt er gezegd: "*Als je drie huizen hebt, dan ga je stukjes communicatie missen. Daar kan je denk ik niet omheen, al zou je het willen. En dat missen ze af en toe ook".* Een gebiedsmanager van Beweging 3.0 vertelt over zichtbaarheid: "*Aan de ene kant wil ik er niet zijn. Aan de andere kant moet je ook wel weer zichtbaar zijn"*. Bij Cedrah wordt hierover gezegd: "*Op het moment dat dingen gewoon lopen, dan moet je eigenlijk onzichtbaar zijn, dan moet je niet mensen voor de voeten gaan lopen. Op het moment dat ze echt met iets worden geconfronteerd, dan moet je er wel zijn*". In dit citaat komt de betekenis van de metafoor van de ceremoniemeester (onder paragraaf 7.1) tot uitdrukking.

Naast de ervaren uitdaging voor leidinggevenden om voldoende zichtbaar te zijn en goed te communiceren met medewerkers, zoeken leidinggevenden ook naar een balans tussen het loslaten en sturen van teams. Een leidinggevende van Beweging 3.0 vindt het nog wat zoeken: "*Toch soms zeggen van: Ja, ik vind dat er iets gedaan moet worden. En aan de andere kant ook wel weer ruimte geven aan zo'n team".* Dit blijkt voor meerdere leidinggevenden, over de verschillende organisaties, een uitdaging te zijn. De leidinggevende wil het team de ruimte geven om het zelf te doen, maar anderzijds ook kaders bieden en sturen op wat er moet gebeuren. Zo wordt er bijvoorbeeld bij Florence door een leidinggevende aangegeven: *"Ze hebben natuurlijk een prachtig systeem, dat je*

*zelf verantwoordelijk bent voor je scholing, bijvoorbeeld je BIG-scholing. Dat kan je op het leerplein doen, dat is heel mooi. Maar wat nou als er geen controle is door iemand (managers of teamleiders) op het feit of je dat gedaan hebt? (…) Als medewerkers nu denken van 'dag, dat doe ik niet', dan moet er toch ergens iemand zitten die af en toe meekijkt (…) Een aanspreekpunt (van de locatie) moet dus ook een bepaalde controlerol houden over dat soort dingen".* Ook wordt er aangegeven dat er bij verzuim(gesprekken) vaak behoefte is vanuit het team naar iemand die meekijkt en taken op zich neemt. Leidinggevenden geven aan van oorsprong taken van medewerkers te willen overnemen en problemen op te lossen, maar moeten leren om dit terug bij de teams te leggen. Om te leren om zelforganiserende teams leiding te geven, heeft Cedrah bijvoorbeeld een extern trainingsbureau ingeschakeld om, naast de teams, de leidinggevenden te begeleiden.

## 7.4 Ervaringen en behoeften wisselwerking met hoger management

Net als dat medewerkers aangeven behoefte te hebben aan structuren van bovenaf, geven ook leidinggevenden aan graag duidelijke structuren te krijgen van het management boven hen. Een leidinggevende van Florence vertelt soms behoefte te hebben aan duidelijkheid van het hoger management. Zo wordt gezegd: *"Omdat ik met sommige dingen toch heb van, mag ik daar nou een besluit in nemen of moet ik daar een besluit in nemen of kan ik nog even ruggespraak houden om te zien of dat wel het juiste is?".* Daarnaast wordt ook gezegd dat leidinggevenden ruimte nodig hebben om zelf keuzes te maken. Zoals bijvoorbeeld bij de invulling van teamrollen voor het team. Daar zijn kaders vanuit het hoger management opgesteld, echter vindt de leidinggevende het prettig om zelf met het team deze rollen verder in te vullen en vorm te geven *"En de verandering van die teamrollen, voor dat soort dingen dan zijn er kaders. Daarbinnen hebben we gewoon speelruimte nodig. Op het gebied van hoe gaan we het indelen".*

In de interviews komt naar voren dat leidinggevenden het hoger management in het kader van zelforganisatie geen controlerende, maar een faciliterende rol toekennen. Zo wordt er door een leidinggevende bij Beweging 3.0 aangegeven: *"Hoger management zou moeten sturen op basis van vertrouwen en de directie zou aan de managers kunnen vragen 'kunnen we je nog verder ondersteunen' in het behalen van de resultaten?".* Meer specifiek wordt aangegeven dat er van het hoger management verlangd wordt dat zij faciliteren in ondersteuning voor de zelforganisatie, zoals het aanbieden van digitale tools die de prestaties van de teams in zicht brengen. De faciliterende rol van het hoger management wordt ook door het hoger management zelf benoemd. Zo wordt door het hoger management bij Florence aangegeven: *"Ik heb geen baasrol, maar een faciliterende rol".* Een leidinggevende bij Florence geeft aan: *"Directie moet oog hebben voor verschillen tussen teams: sommige teams draaien goed en andere teams draaien minder goed. Teams die goed draaien zijn minder ontvankelijk voor ingrijpende veranderingen. Gelukkig was de directie hier ontvankelijk voor en hebben we een aanpassing mogen doen en mogen we er iets flexibeler mee omgaan".* Hieruit blijkt dat vanuit zowel het midden als het hoger management wordt aangegeven dat het hoger management een faciliterende rol moet spelen als het gaat om zelforganisatie.

Binnen Cedrah wordt benadrukt dat de visie 'van zorgen vóór, naar zorgen dát' in alle lagen van de organisatie moet worden doorgevoerd, dus ook het hoger management. Binnen Cedrah wil het midden-management dat het hoger management dan ook als voorbeeld functie fungeert bij de veranderingen in de organisatie. Ook wordt er binnen Cedrah verteld dat het belangrijk is dat de middelen en systemen er zijn om de teams

daadwerkelijk zelforganiserend te laten functioneren. Zo dienen de teams dan ook de mogelijkheid te krijgen om bijvoorbeeld regelmatig de financiële cijfers in te zien. Ook hierin is er behoefte van de leidinggevenden aan ondersteuning van het hoger management.

Ten slotte, geven de leidinggevenden van de verschillende organisaties aan dat zij ondersteund willen worden in scholing en training. Vanuit leidinggevenden is er behoefte aan ruimte voor scholing en training met betrekking tot zelforganisatie. Bij ViVa! Zorggroep wordt aan deze behoefte voorzien door middel van een intervisietraject waar leidinggevende ingaan. Het hoger management moet volgens de leidinggevenden mogelijkheden bieden om zelforganisatie van teams mogelijk te maken. Zo moet er ondersteuning zijn voor het team, maar ook voor de leidinggevende van het team.

Kortom, midden-managers willen vanuit het hoger management graag duidelijkheid over de structuren bij zelforganisatie. Daarnaast willen zij dat het hoger management een faciliterend rol biedt. Dit betekent dat het hoger management hen ondersteunt wanneer nodig, maar ook hen voldoende ruimte en autonomie geeft om aan de teams leiding te geven. Daarnaast wordt binnen Cedrah de voorbeeldrol van het hoger management benadrukt, waarbij het belangrijk is dat het hoger management ook zelf gaat werken vanuit de nieuwe visie. Ten slotte, geven midden-managers aan graag scholing en opleiding te willen over hoe zij zelforganisatie bij de zorgteams kunnen begeleiden.

# 8. Conclusies

Zes thema's zijn leidend in deze rapportage en vormen de basis van de conclusies die we in dit hoofdstuk presenteren. De thema's gaan over *de beleving van de veranderingen* (om daarmee de context te bepalen), *zelforganisatie* (samenwerking in zorgteams), *leiderschap* (het type leiderschap in de zorg) en *leiderschap bij zelforganisatie* (het leiderschap dat bijdraagt aan zelforganisatie en betere prestaties). De thema's vormen de basis van de conclusies van deze rapportage.

De bevindingen rond deze thema's resulteren in een model dat inzicht geeft in de relaties tussen leiderschap, zelforganisatie en teamprestaties. Daarmee kunnen we antwoord geven op de vragen:

1. Welke wijze van sturing is nodig bij toegenomen autonomie?
2. Wat betekent dit voor het werk van de leidinggevende?
3. Wat heeft de medewerker nodig om binnen de toegenomen autonomie tot een goede wisselwerking met de leidinggevende te komen?
4. Wat heeft op gelijksoortige wijze het midden-management nodig voor de wisselwerking met het hoger management?

Belangrijk om te vermelden is dat onderstaande conclusies betrekking hebben op de 45 teams en hun leidinggevenden in de vier onderzochte zorgorganisaties. De conclusies in dit hoofdstuk geven inzicht in leiderschap aan zelforganiserende teams voor de zorgsector. Dit betekent echter niet dat alle organisaties in de sector dezelfde veranderingen op hetzelfde tijdstip doormaken. Daarnaast ondergaan teams binnen dezelfde organisatie niet gelijktijdig dezelfde ontwikkelingen. Dat zorgt ervoor dat er een grote variëteit aanwezig is in de door ons verzamelde gegevens met vragenlijsten, interviews en focusgroepen in zowel 2015 als 2016, die helpen om een redelijk representatief beeld neer te zetten over de relatie tussen leiderschap en zelforganisatie.

## 8.1 Uitkomsten rond de vier onderzoeksthema's

*Thema 1: Hoe richten zorginstellingen hun organisatie in?*
Zorgorganisatie proberen hun organisatie toekomstbestendig te houden door in te spelen op de ontwikkelingen in de zorgsector en de samenleving. Alle organisaties hebben nieuwe ontwikkelingen meegemaakt tussen onderzoeksfase 1 en fase 2. Zo heeft bijvoorbeeld Beweging 3.0 een nieuwe structuur gekregen om de zelforganiserende teams aan te sturen en is ViVa! Zorggroep bezig met het samenvoegen van de woonzorg en extramurale zorg.

Eén van de kenmerkende verschillen tussen de vier zorgorganisaties is het startpunt van de introductie van zelforganisatie. Beweging 3.0 werkt al langere tijd met zelforganiserende teams. Florence en ViVa! Zorggroep zijn sinds 2013 met zelforganisatie bezig. Cedrah is momenteel in een pilot fase met zelforganisatie.

Daarnaast verschilt de begeleiding van zelforganiserende teams per organisatie, van gebiedsmanagers tot coaches. Alle organisaties zijn zoekende naar een geschikte vorm van begeleiding, span of control en formaat van zorgteams. Cedrah heeft momenteel nog grotere zorgteams, soms bestaande uit 60 medewerkers. Beweging3.0 en ViVa! Zorggroep hebben meer compacte teams bestaande uit 10 tot 15 medewerkers.

De juiste ondersteunende diensten zijn belangrijk voor de zelforganiserende teams en leidinggevenden. Alle organisaties gebruiken hier digitale communicatie systemen voor. Zo is er bijvoorbeeld bij ViVa! Zorggroep recentelijk een nieuw managementinformatiesysteem gekomen, waar leidinggevenden kunnen zien hoe de teams ervoor staan. Bij Florence kunnen de zorgteams gebruik maken van een zogenoemde digitaal teamkompas, waar zaken als verzuim worden opgenomen.

Ook worden de teams fysiek ondersteund door coaches, externe bureaus en teamadviseurs. Zo maakt Cedrah gebruik van een extern bureau dat trainingen geeft op het gebied van zelforganisatie. Beweging3.0 heeft naast de gebiedsmanagers zogenoemde teamadviseurs die dicht op de teams zitten en hen helpen bij de verdere ontwikkeling van zelforganisatie. Ook maken zij gebruik van praktijkondersteuners die praktische assistentie aan het team verschaffen.

Zorgorganisaties proberen hun organisatie toekomstbestendig te houden door in te spelen op de ontwikkelingen in de zorgsector en de samenleving. Alle organisaties hebben nieuwe ontwikkelingen meegemaakt tussen onderzoeksfase 1 en fase 2.

*Thema 2: Hoe beleven zorgmedewerkers en leidinggevenden de veranderingen?*
Medewerkers lijken de veranderingen in de zorg rond de toegenomen eigen regie van cliënten zinvol te vinden. Medewerkers vinden die veranderingen zinvol voor cliënten en voor de kwaliteit van zorg, maar zijn er minder van overtuigd dat deze ook zinvol zijn voor het in de hand houden van de zorgkosten. Op dat onderdeel zijn ook leidinggevenden minder positief, al vinden zij de veranderingen op alle fronten zinvoller dan medewerkers. Leidinggevenden zijn daarnaast gemiddeld genomen meer betrokken bij de organisatieveranderingen dan medewerkers. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat leidinggevenden vanuit hun rol uitvoeriger geïnformeerd worden omtrent organisatie veranderingen.

Uit de interviews blijkt dat leidinggevenden het beeld hebben  dat leeftijd een rol speelt bij de het omgaan met de veranderingen in de zorg. Zo komt uit de gesprekken naar voren dat oudere medewerkers het lastiger vinden om de organisatie veranderingen "*bij te benen".*

Daarnaast wordt aangegeven dat de veranderingen zowel voordelen als de uitdagingen met zich meebrengen . Medewerkers hebben aangegeven dat verandering alleen zin heeft als *"alle neuzen dezelfde kant op staan".* Daarnaast past de vroegere visie van bedrijfsmatig denken en werken niet bij de huidige veranderingen waarbij met de toename van eigen regie voor de cliënt de kwaliteit van zorg wordt benadrukt. Hierbij wordt gesteld dat sommige cliënten de eigen regie goed oppakken, maar *"Het heeft wel wat voeten in de aarde om de cliënten te stimuleren zelf activiteiten op dit gebied te laten ontwikkelen*".

Medewerkers en leidinggevenden vinden de vergroting van de eigen regie van de cliënt nuttiger voor de kwaliteit van de zorg en cliënten dan voor de kosten van de zorg. Daarnaast zijn gemiddeld genomen leidinggevenden meer betrokken bij de organisatie veranderingen en geven zij aan de veranderingen als meer zinvol te zien dan medewerkers.

*Thema 3: Hoe werken de medewerkers samen in zorgteams?*
De teams zijn goed in staat om doelgericht samen te werken. Dit betekent dat teamleden elkaar weten te motiveren en te helpen om in samenwerking de doelstellingen te bereiken. Bij taakgericht samenwerken wordt direct een beroep gedaan op de professionaliteit van zorgmedewerkers. Het blijkt dat er op dit gebied ook goed wordt samengewerkt. Zowel zelforganisatie als de mate van externe samenwerking met de cliënt en het zorgnetwerk rondom de cliënt is per organisatie verschillend. Hier zien we met name dat Cedrah gemiddeld lager scoort op zelforganisatie en de andere kenmerken van teamwerk, wat niet verwonderlijk is aangezien ze nog niet organisatie breed met zelforganisatie werken en recent zijn begonnen met pilotteams.

Vanuit de focusgroepen met medewerkers blijkt dat zij gemiddeld genomen tevreden zijn met het werken volgens de principes van zelforganisatie. Ze ervaren dat ze elkaar als teamleden echt kunnen aanvullen en versterken en dat het meerwaarde biedt. Om met elkaar tot betere prestaties te komen, is er ook behoefte aan goede terugkoppeling en bruikbare managementinformatie. Op dat vlak wordt ook wel geklaagd over de veelheid aan (irrelevante) informatie die nu (vaak per e-mail) op hen afkomt, waarvan niet altijd duidelijk is wat ze er mee moeten of wat belangrijk is. Teamleden zouden onderling meer relevante informatie willen uitwisselen, maar worden veelal afgeleid door de waan van de dag. Vaste overlegmomenten waar de belangrijke zaken worden besproken  worden in de regel wel gebruikt en blijken ook van grote waarde te zijn.

Ook wordt door medewerkers aangegeven dat de registratiedruk, bijvoorbeeld het bijhouden van dossiers en tijdschrijven, toeneemt. Enerzijds krijgen medewerkers meer autonomie, terwijl deze anderzijds wordt beteugeld door de verantwoording die zij moeten afleggen in de vorm van bijvoorbeeld registreren, tijdschrijven en bijhouden van dossiers.

Veelal wordt nog wel genoemd dat het feedback geven aan collega's als lastig wordt ervaren; je zult het toch met elkaar moeten doen en dan missen medewerkers wel eens de hiërarchische rol van de leidinggevende om medewerkers soms aan te spreken op bepaald gedrag. Uit interviews blijkt dat de aanspreekcultuur onvoldoende aanwezig is. Het creëren van zo'n cultuur en het ontwikkelen van de vaardigheden om constructief feedback te geven, is belangrijk voor zelforganiserende teams.

De kenmerken van teamwerk (zelforganisatie, taak- en doelgericht werken en samenwerking met cliënten en hun zorgnetwerk) ontwikkelen binnen de zorgteams verschillend. Die ontwikkeling vraagt veel tijd en aandacht in de organisaties. Met name is het creëren van een feedbackcultuur in de teams belangrijk, zodat teams optimaal kunnen samenwerken.

*Thema 4: Hoe ziet leiderschap in zorgorganisaties er uit?*
Uit de resultaten blijkt dat de medewerkers de kwaliteit van hun relatie met de leidinggevenden beter vinden dan de directe steun die zij van deze leidinggevenden krijgen. Daarbij is de tendens zichtbaar dat er relatief meer steun van de leidinggevende is op teamniveau dan op individueel niveau voor medewerkers, wat passend is bij principes van zelforganisatie.

Wanneer ingezoomd wordt op leiderschap is te zien dat leidinggevenden bij alle organisaties een lichte vorm van ondersteunend persoonlijk leiderschap hebben. Leidinggevenden stimuleren individuele medewerkers daarbij in het vinden van oplossingen, echter worden oplossingen nog wel veelal aangereikt door leidinggevenden waardoor er niet altijd sprake is van het werkelijk stimuleren van zelforganisatie door de teams.

In de interviews is naar voren gekomen dat leidinggevenden naar hun eigen oordeel goed op de hoogte zijn van de vaardigheden die zij moeten inzetten bij het aansturen van zelforganiserende teams. Zij geven aan mee te denken met de teams en naar hen te luisteren, maar dat de oplossingsgerichtheid binnen het team moet liggen. Een leidinggevende geeft aan: *"Ik stuur medewerkers niet aan, maar coach ze".* Hierbij wordt benadrukt dat niet alle leidinggevenden de nieuwe ondersteunende rol toepassen en dat een balans vinden tussen het zelf in handen houden en taken die zelfstandig door teams moeten worden uitgevoerd soms lastig blijft. Daarnaast wordt soms top-down ingrijpen nog wel als noodzakelijk geacht, vooral op het gebied van financiën. Een mogelijke verklaring voor deze tendens is het feit dat de organisaties zich in een verandering naar zelforganisatie begeven, waarbij actief gezocht wordt naar de meest optimale vorm van leidinggeven, ook tijdens de verandering.

Leidinggevenden passen ondersteunend persoonlijk leiderschap in geringe mate toe en richten zich steeds meer op het teamniveau, veelal door dienend team leiderschap. Het vinden van de balans tussen zelforganisatie en sturing blijkt lastig. Leidinggevenden zijn vaak geneigd oplossingsgericht mee te denken en top-down in te grijpen bij problemen.

*Thema 5: Welke vorm van leiderschap past bij zelforganisatie?*
Eén van de centrale vragen van dit onderzoek is welke leiderschapsstijl het beste ingezet kan worden bij zelforganiserende teams. Op basis van de resultaten kunnen we stellen dat zelforganiserende teams het beste gemanaged kunnen worden door een leidinggevende die ondersteunend persoonlijk leiding geeft aan de individuele zorgmedewerker. Daarnaast is het op teamniveau van belang dat de leidinggevenden dienend team leiderschap toepast. De leidinggevende moet niet alleen het team de vrijheid en verantwoordelijk geven om zelfstandig te werken, maar ook op individueel niveau persoonlijke ondersteuning geven aan medewerkers wanneer zij met problemen of issues komen. De resultaten laten zien dat deze vormen van leidinggeven bijdragen aan het succes van zelforganisatie. Zelforganisatie zorgt namelijk voor een betere samenwerking door het team met de cliënt en het zorgnetwerk rondom de cliënt en dat leidt weer tot betere prestaties. We zien geen grote verschillen tussen de organisaties, behalve dat de organisatie die nog niet is ingericht volgens de principes van zelforganisatie logischerwijs gemiddeld lager op de verschillende teamkenmerken scoort. Ondanks dat er dus verschillen zijn in gemaakte keuzes rond de inrichting van zelforganisatie in de andere drie organisaties, lijken die onderlinge verschillen geen effect te hebben op hoe zelforganiserend de teams zijn en hoe ze presteren. Dat de organisatie is ingericht op zelforganisatie is wel van belang, maar welke keuzes daarbinnen worden gemaakt is minder relevant. Wat van groter belang is, is dat het leiderschap dusdanig is ontwikkeld dat het bijdraagt aan zelforganisatie en teamprestaties.

Organisaties die zijn ingericht volgens de principes van zelforganisatie, hebben teams die meer zelforganiserend zijn. Vervolgens maakt met name het leiderschap het verschil: Ondersteunend persoonlijk leiderschap en dienend team leiderschap dragen beiden in belangrijke mate bij aan een toename in zelforganisatie van zorgteams. Daardoor wordt de samenwerking met cliënten en hun zorgnetwerk verbeterd en nemen de teamprestaties toe.

Thema 6: *Welke ervaringen heeft het management met hun eigen rol bij zelforganisatie?*
De leidinggevenden op het midden-management niveau ervaren dat hun eigen ontwikkeling meer centraal komt te staan, doordat de teams meer zelforganiserend moeten worden. Er wordt van hen een andere wijze van leiderschap gevraagd en ze hebben behoefte aan aandacht voor die ontwikkeling vanuit het hogere management. Die ontwikkeling kan enerzijds zitten in cursussen om dat nieuwe leiderschap te oefenen, maar anderzijds ook in coaching vanuit de top, zoals de teams ook coaching krijgen. Ervaren dat er steun is en dat er mogelijkheid is voor ruggespraak, wordt zeer belangrijk geacht. Daar waar dat ook aanwezig is, ervaren midden-managers dat als prettig en behulpzaam. Zij zien ook dat het belangrijk is betrokken te worden bij beslissingen over de organisatie inrichting en besturing. Dat is noodzakelijk omdat juist zij degenen zijn die zien wat de teams nodig hebben. Daarnaast vragen midden-managers om ruimte vanuit de top; duidelijkheid en kaders geven hen de mogelijkheid om op teamniveau te kunnen acteren bij de ontwikkeling van zelforganisatie. Her en der wordt specifiek benoemd dat teams die het goed doen te lijden hebben onder nieuw algemeen beleid vanuit de top. Voor de ontwikkeling van zelforganisatie kan dat tegengesteld werken. Naast ruimte, hebben midden-managers tijd en mogelijkheden nodig om aandacht te geven aan teams en medewerkers. De teams hebben daar baat bij, zo laten ook de resultaten van dit onderzoek zien, maar door de groter wordende span of control staat die aandacht onder druk.

Midden-managers hebben dezelfde aandacht voor hun eigen ontwikkeling nodig, zoals de teams dat ook hebben bij zelforganisatie. Door hen te betrekken bij de ontwikkeling van het organisatiebeleid, ruimte en tijd te geven voor de ontwikkeling van hun teams en te coachen in hun rol, kunnen zij effectiever richting de teams opereren.

## 8.2 Inzichten in leiderschap en zelforganisatie

De bevindingen rond de zes thema's in deze rapportage geven de basis voor de beantwoording van de vier onderzoeksvragen.

**1. Welke wijze van sturing is nodig bij toegenomen autonomie?**

Uit het onderzoek blijkt dat leiderschap er bij zelforganisatie echt toe doet. Een belangrijk deel van de mate van zelforganisatie van een team is afhankelijk van de wijze waarop er leiding wordt gegeven. Met behulp van leiderschap ontwikkeld de zelforganisatie van teams, verbetert de samenwerking met cliënten en hun zorgnetwerk en nemen de teamprestaties toe. Feitelijk staan hierbij twee typen leiderschap centraal:

- Ondersteunend persoonlijk leiderschap; hierbij hebben leidinggevenden aandacht voor de persoonlijke situatie en ontwikkeling van individuele medewerkers.

- Dienend teamleiderschap; hierbij ontwikkelen de leidinggevenden de mate van zelforganisatie van het team door zoveel mogelijk verantwoordelijkheid in het team te leggen.

Hierbij moet een aantal zaken genoemd worden. Zo is er in alle organisaties nog ruimte om het leiderschap verder te ontwikkelen. Met name het persoonlijke ondersteunende leiderschap wordt maar in beperkte mate gebruikt. Zowel medewerkers als leidinggevenden ervaren dat de span of control (de grotere aantallen teams en medewerkers waaraan wordt leiding gegeven) daarbij in de weg zit, waardoor het lastig is iedereen op de juiste manier aandacht te geven. Ook dienend teamleiderschap kan nog verder ontwikkeld worden. Aan de ene kant zijn teams gebaat bij enige continuïteit van leidinggevenden; er kan dan beter een band opgebouwd worden en er is meer inzicht in de ontwikkelbehoeften. De relatie tussen team en leiding is dan beter. Aan de andere kant lijkt het er op dat enkele organisaties bij het aantrekken van nieuwe leidinggevenden er in geslaagd zijn leidinggevenden te vinden die meer dienend teamleiderschap laten zien. Uiteraard is dat geen pleidooi voor vervanging van leidinggevenden, maar eerder om meer aandacht te geven aan de ontwikkeling van leiderschap in het algemeen. Zo zijn leidinggevenden nog wat zoekende en bestaat er in de regel nog de neiging om bij vragen oplossingsrichtingen aan te dragen, in plaats van echt het zelforganiserend vermogen van teams te ontwikkelen.

Tot slot moeten we hier opnieuw benadrukken dat we weliswaar verschillen hebben gezien tussen de drie organisaties die al werken volgens de principes van zelforganisatie, maar dat de specifieke keuzes die organisaties daarin maken op zich geen doorslaggevend effect hebben op de zelforganisatie door teams of hun prestaties. Dit duidt er op dat het gedrag van leidinggevenden en medewerkers in teams uiteindelijk belangrijker is, dan de specifieke keuzes in organisatie inrichting, facilitering, systemen en dergelijke. Tegelijkertijd hebben organisaties de ruimte om hun eigenheid juist tot uitdrukking te laten komen in dergelijke keuzes. Dat er keuzes worden gemaakt en dat zowel medewerkers en leidinggevenden op alle niveaus daarin worden meegenomen is belangrijk. Kies daarom als organisatie vooral wat bij je past.

## 2. Wat betekent dit voor het werk van de leidinggevende?

Er zijn twee centrale leiderschapsstijlen die passend zijn bij zelforganisatie. Zowel op individueel als op team niveau moeten leidinggevenden hun leiderschap nog meer aanpassen richting persoonlijk ondersteunend leiderschap en dienend teamleiderschap. De leidinggevenden in ons onderzoek onderkennen hoe lastig het soms is om deze rol consequent in te vullen.

Ondersteunend persoonlijk leiderschap vraagt van leidinggevenden dat zij de gevoelens van individuele medewerkers erkennen en wanneer nodig ook feedback aan individuele medewerkers geven. Hierbij stimuleert de leidinggevende de medewerker om zelf beslissingen te nemen en draagt zelf zo min mogelijk oplossingen aan. Concrete voorbeelden zijn:

- Recente veranderingen binnen de organisatie hebben tot gevolg gehad dat er voor een medewerker een extra werkbelasting is gekomen en deze werkbelasting is van blijvende aard. Bij dit voorbeeld zal een ondersteunende leidinggevende

aan de medewerker de situatie uitleggen en bezien of deze zelf voorstellen heeft om aan de nieuwe eisen van het werk te voldoen.
- Een medewerker functioneert al geruime tijd minder dan andere medewerkers. Een ondersteunende leidinggevende zal in deze situatie enkele gesprekken voeren met de betrokken medewerker en hem/haar faciliteren om eigen oplossingen te vinden voor het verbeteren van prestaties.

Dienend teamleiderschap betekent dat de leidinggevende verantwoordelijkheden voor belangrijke beslissingen overdraagt aan het team en daarin het team de vrijheid geeft om op hun eigen manier met (soms lastige) situaties om te gaan. Een concreet voorbeeld is:
- Wanneer één van de zorgteams een belangrijke beslissing moet nemen, hoeft het team niet eerst de leidinggevende om advies te vragen en zal een leidinggevende die dienend leiderschap toepast het team aanmoedigen om dit zelf te doen.

De resultaten laten zien dat dienend team leiderschap en ondersteunend persoonlijk leiderschap bijdragen aan het succes van zelforganisatie. Leiderschap doet er dus toe bij zelforganisatie.

Wat het van de leidinggevenden verder vraagt is dat er een balans gezocht moet worden tussen afstand en zichtbaarheid. Zowel medewerkers als leidinggevenden geven aan dat zichtbaarheid heel belangrijk is terwijl dat juist door een toenemende span of control (meer teams en medewerkers per leidinggevende) en de principes van zelforganisatie minder voor de hand ligt. Aanwezig zijn op de werkvloer, je mensen kennen en luisteren naar hun vragen en verhalen zijn van groot belang. Dat staat niet automatisch in contrast met meer op afstand staan; immers de inhoudelijke bemoeienis moet achterwege blijven en de teams kunnen nog meer op hun eigen verantwoordelijkheid ontwikkeld worden. Uit de onderzoeksuitkomsten blijkt dat het helpt om nog minder oplossingsgericht mee te denken, maar ook om anders te acteren als er problemen optreden. De neiging is er nog om in te grijpen door tijdelijk het stuur over te nemen. Het gevaar is dat er een patroon ontstaat van “zelforganisatie zolang het goed gaat”, terwijl juist bij problemen er nog meer een beroep kan worden gedaan op de nieuwe vormen van leiderschap en de verantwoordelijkheid van een team.
Daarbij hebben teams behoefte aan een kader en aan ondersteunende informatie en systemen. Van leidinggevenden wordt gevraagd dat kader met de teams te ontwikkelen. Duidelijkheid is daarbij van groter belang, dan extra regels, procedures en systemen. Daarnaast doen leidinggevenden er goed aan zorgvuldig met informatieverstrekking om te gaan. Wat heeft een team nu echt nodig? Al snel ervaren medewerkers een e-mail en informatie ‘overload’, of dit komt bij vaste aanspreekpunten in het team terecht, waarbij vaak sprake is van iemand in een meer senior functie. Op dat moment kan er ook weer onbedoeld een inofficiële tussenlaag gecreëerd worden. De teams hebben behoefte aan de leidinggevende als officieel aanspreekpunt in de organisatie. Dat geldt niet zondermeer voor alles, maar juist voor enkele cruciale vraagstukken of informatievoorziening.

### 3. Wat heeft de medewerker nodig om binnen de toegenomen autonomie tot een goede wisselwerking met de leidinggevende te komen?

Om goed te kunnen werken in zelforganiserende zorgteams is het van belang dat de teamaspecten: zelforganisatie, taak- en doelgericht samenwerken en samenwerking met het zorgnetwerk rond de cliënt in de teams aanwezig zijn. Het meten, terugkoppelen en bespreken van deze aspecten van teamwerk zijn belangrijk. In enkele organisaties wordt er bewust gewerkt met een teamontwikkelcyclus en teamontwikkelgesprekken.

Vanuit medewerkers wordt aangegeven dat er behoefte is aan duidelijke kaders; wat er van hen verwacht wordt en welke verantwoordelijkheden zij als team dragen. Zoals eerder gemeld is duidelijkheid daarbij belangrijker dan extra regels en procedures.

Op de momenten dat de dingen goed lopen, hebben medewerkers behoefte aan een leidinggevende die hen vrijheid geeft, 'afwezig' is. Medewerkers geven aan dat zij op de momenten dat er een probleem is behoefte hebben aan een leidinggevende die zichtbaar en aanspreekbaar is. Een leidinggevende zal dus tijdig problemen moeten signaleren en regelmatig zichtbaar en aanspreekbaar moeten zijn om de signalen op te kunnen vangen. Hierbij zal de leidinggevende de medewerkers niet onnodig moeten controleren of voor de voeten lopen.

Als het gaat om het geven van feedback en het aanspreken van collega's is er onder de medewerkers behoefte aan een 'hiërarchische leider'. Zo wordt er gezegd dat er bijvoorbeeld voor lastige kwesties in het team, zoals het voeren van verzuimgesprekken, behoefte is aan een leidinggevende. Voor dergelijke problemen kan er soms zeer specialistische kennis en kunde nodig zijn, die je als team niet altijd in huis hoeft te hebben. Verder kan het helpen juist de leidinggevende als persoon buiten het team te betrekken en uiteindelijk een knoop door te hakken, aangezien anders de onderlinge teamrelaties in het geding kunnen komen. Teamleden moeten immers nog steeds met elkaar door dezelfde deur kunnen. Daarnaast is er deels een hulpvraag om ook de vaardigheden van het constructief feedback geven naar elkaar toe te ontwikkelen. Er wordt bij de verschillende onderzochte organisaties aangegeven dat de aanspreekcultuur vooralsnog ontbreekt of onvoldoende aanwezig is. Zo wordt er gezegd: *"Wat betreft de aanspreekcultuur is er nog heel veel 'vermijdingsgedrag' ".* En: *"We hebben geconstateerd dat de aanspreekcultuur er helemaal niet is*". De leidinggevende kan een coachende rol vervullen in het creëren van een aanspreekcultuur en het ontwikkelen van vaardigheden bij medewerkers om constructief feedback te kunnen geven binnen een team.

### 4. Wat heeft op gelijksoortige wijze het midden-management nodig voor de wisselwerking met het hoger management?

Uit het onderzoek bleek dat midden-managers in de basis dezelfde behoeften hebben als de medewerkers in het kader van zelforganisatie. Midden-managers geven aan van het hoger-management graag duidelijkheid te krijgen over de structuren bij zelforganisatie en de taken die zij, als leidinggevende van de zorgteams, bij zelforganisatie hebben. Tegelijkertijd willen zij betrokken worden bij de ontwikkeling van het organisatiebeleid

hieromtrent. Daar waar dat gebeurt, wordt dat door de leidinggevenden ook als effectiever ervaren.

Daarnaast willen zij dat het hoger management een faciliterend rol speelt. Er is naast ondersteuning van de teams, ook behoefte aan ondersteuning van de leidinggevende van die teams. Dit betekent dat het hoger-management hen ondersteunt wanneer dit nodig is, maar ook voldoende ruimte en autonomie geeft om aan de teams leiding te geven.

Daarnaast wordt de voorbeeldrol van het hoger management benadrukt, waarbij het belangrijk is dat het hoger management ook zelf werkt vanuit de nieuwe visie. Het is van belang dat de visie 'in alle lagen van de organisatie' wordt doorgevoerd.

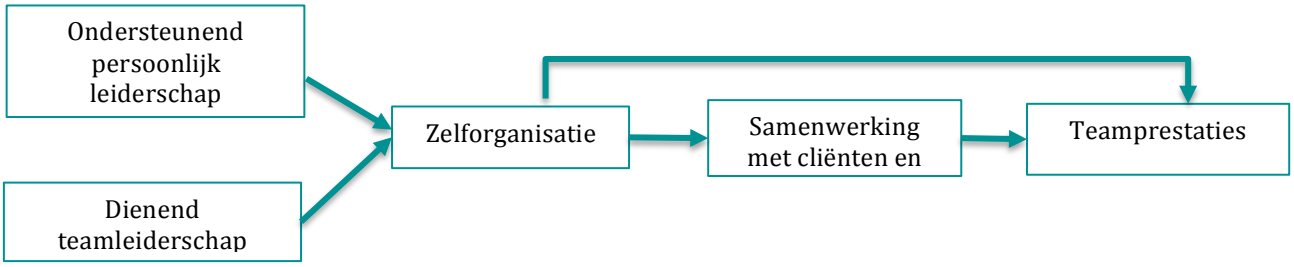
Dat laatste betekent onder meer dat er voor midden-managers ook ruimte voor zelforganisatie is. Bijvoorbeeld op het moment dat zij zien dat bepaalde aanpakken voor het ene team beter werken dan voor het andere team. De ervaring is wel eens dat een verandering in organisatiebeleid alle teams treft en bij de al goed functionerende teams onbedoelde neveneffecten heeft. Doordat zaken ineens anders moeten of als soms de teugels wat worden aangehaald, ervaren de leidinggevenden dat hun goede teams in hun zelforganisatie beperkt worden.

Ten slotte, geven midden-managers aan graag scholing en opleiding te willen krijgen over hoe zij zelforganisatie bij de zorgteams verder kunnen begeleiden. Gegeven het belang van leiderschap bij de ontwikkeling en het succes van zelforganisatie lijkt het voor de hand liggend om vanuit de top op deze vraag en de andere genoemde punten in te gaan.

## 8.3 Leiderschap bij zelforganisatie

Deze rapportage ging in op de uitkomsten van het onderzoek naar de veranderende rol van leiderschap bij zelforganisatie in de thuis- en verpleegzorg. Zoals de titel al aangeeft; "Verandering in leiderschap, leiderschap in verandering" kunnen we concluderen dat **leiderschap verandert als er gewerkt wordt met zelforganisatie, maar ook dat leiderschap een rol speelt in het tot stand brengen van de verandering**. Een belangrijk inzicht van dit onderzoek zou kunnen worden verwoord als: leidinggevenden kunnen soms overbodig zijn, maar leiderschap niet. Dat past bij een moderne opvatting die de leider zelf minder centraal stelt, maar meer wat hij of zij doet. Dat laatste blijkt ook in de thuis- en verpleegzorg van belang. Er worden andere vormen van leiderschap gevraagd en soms past dat ook beter bij andere leiders. Tegelijkertijd is leiderschap net zo goed iets dat ontwikkeld kan worden als zelforganisatie van teams. En beiden zijn nodig om als zorgorganisatie verder te komen en in te spelen op de veranderende tijden.

Onderstaand model vat samen op welke wijze leiderschap een grote invloed kan hebben op het ontwikkelen van zelforganisatie in teams, waardoor de samenwerking met cliënten en hun zorgnetwerk verbeterd en de teamprestaties toenemen. **Leiderschap doet er toe, evenals teamwerk**.




Uit het onderzoek bleek dan ook dat er **binnen het bredere kader van zelforganisatie door organisaties verschillende keuzes gemaakt kunnen worden**. Die keuzes op zich lijken van ondergeschikt belang. Eerder nog is van belang om samen met medewerkers en leidinggevenden op alle niveaus de keuzes te maken, die passen bij de eigenheid van de organisatie en de eigenaardigheden van zelforganisatie. **Vervolgens is het gedrag dat leidinggevenden en teamleden laten zien van groter belang voor de opbrengsten**.

In alle organisaties wordt er geworsteld met bepaalde vraagstukken, zowel door de leiding als in de teams. Het lijkt er niet op dat er vaste antwoorden zijn die helpen om die vraagstukken op te lossen. Toch zullen we aan het eind van dit onderzoek inzicht geven in wat die worstelingen zijn (al is het maar om herkenning te creëren) en enkele aanknopingspunten meegeven die de dialoog in organisaties om tot eigen oplossingen te komen te versterken.

**Afstand en zichtbaarheid**
Zowel leidinggevenden als medewerkers ervaren een spanning tussen de afstand die nodig is tussen zelforganiserende teams en hun leidinggevenden en de aandacht die op persoonlijk niveau nodig is om goed te kunnen inspelen op (ontwikkel)behoeften. Beiden dragen immers bij aan het ontwikkelen van zelforganisatie. Inhoudelijke afstand kan behulpzaam zijn om teams echt zelf op hun professionele verantwoordelijkheid te laten ontwikkelen. Fysieke afstand lijkt het contact maken met de werkvloer in de weg te zitten. Leidinggevenden en teams zouden de balans kunnen zoeken op de momenten dat op het gesprek zo gevoerd wordt, dat er aandacht is voor de medewerkers, maar de inhoud zo veel mogelijk bij hen gelaten wordt.

**Kaders en zelforganisatie**
Het is wat zoeken, maar zelforganisatie blijkt om kaders te vragen. Zowel leidinggevenden als medewerkers hebben daar behoefte aan. Het lijkt er op dat met name de betrokkenheid van beiden bij het formuleren ervan van belang is. De kaders gaan dan eerder over wat er wel mag, dan over beperkingen door regels en procedures. Kaders zijn er dus om duidelijkheid te creëren en worden idealiter gebruikt om teams die al goed zelforganiserend bezig zijn, daarin niet te beperken.

**Zelforganisatie en organisatie**
Dit is een worsteling die nauw samenhangt met de vorige. Daarin zie je dat er vraagstukken zijn over wat de informatie moet zijn die teams krijgen en welke systemen er nodig zijn om dat voor elkaar te krijgen. Iedereen lijkt er om te vragen, maar ook op zijn of haar eigen manier eisen aan te stellen. Enkele van de deelnemende organisaties zijn op bepaalde fronten al ver met het inrichten van handzame systemen die teams kunnen gebruiken in het verkrijgen van management en stuurinformatie. Tegelijkertijd lijkt het een blijvend vraagstuk in dit informatie tijdperk over wat een team nu wel of niet nodig heeft. Leidinggevenden ervaren een grote informatie 'overload' (met name

per email) en zijn geneigd om vanuit de principes van zelforganisatie zoveel mogelijk door te sluizen naar de teams, die vervolgens dezelfde druk ervaren. Daarnaast is er een tendens zichtbaar dat medewerkers een grotere registratiedruk ervaren, welke op gespannen voet staat met de principes van zelforganisatie. Met name op organisatieniveau kunnen over deze thema's in overleg betere keuzes gemaakt worden.

# Onderzoeksteam

De leden van het onderzoeksteam zijn verbonden aan het Centre for Public Human Resource Management and Change (PHRC), van de afdeling Bestuurskunde, Erasmus Universiteit Rotterdam. Het team heeft kennis en achtergrond in verschillende wetenschappelijke disciplines; bestuurskunde, bedrijfskunde, psychologie en sociologie. De onderzoekers combineren hun expertise over leiderschap, verandermanagement, teamwerk, professionals in de publieke sector en personeelsbeleid.

**Onderzoeker en Projectleider Dr. Ben Kuipers**
**Contact: kuipers@fsw.eur.nl of b.s.kuipers@fgga.leidenuniv.nl**
Universitair hoofddocent aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en de Universiteit Leiden. Onderzoeker en adviseur op het gebied van verandermanagement en teamwerk. Won diverse (inter)nationale praktijk- en wetenschapsprijzen voor zijn onderzoek naar teams en is co-auteur van het boek "De kracht van High Performance Teams."

**Onderzoeker Prof. Dr. Bram Steijn**
Hoogleraar op het gebied van HRM in de publieke sector. Hij begeleidt diverse promovendi op het gebied van HRM in de publieke sector, is veelgevraagd spreker en leidt de onderzoeksgroep Public HR and Change aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

**Onderzoeker Dr. Lars Tummers**
Onderzoeker en docent gespecialiseerd in publiek leiderschap en innovatie en voormalig consultant bij PWC. Gepromoveerd op een onderzoek over de weerstand van professionals tegen nieuw beleid via het conceptualiseren van beleidsvervreemding.

**Onderzoeker Dr. Dennis de Kool**
Onderzoeker verbonden aan Risbo, een onafhankelijk instituut voor onderzoek, training en advies, verbonden aan de Faculteit der Sociale Wetenschappen van de Erasmus Universiteit Rotterdam. In 2007 gepromoveerd aan de Erasmus Universiteit Rotterdam op een onderzoek naar de doorwerking van monitoring in interbestuurlijke relaties.

**Onderzoeker Drs. Peter Siep †(1974-2015)**
Was als onderzoeker verbonden aan Risbo, een onafhankelijk instituut voor onderzoek, training en advies, verbonden aan de Faculteit der Sociale Wetenschappen van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Had ervaring in verschillende domeinen zoals de Nederlandse politie en het onderwijs en kernexpertise rond politiek-bestuurlijke en organisatievraagstukken en de betekenis van ICT.

**Onderzoeksassistent Alicia Slooff**
Bachelor student Bestuurskunde en Rechten aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Alicia heeft ervaring in het assisteren bij wetenschappelijk, bestuurskundig onderzoek aan de FSW.

**Onderzoeksassistent Nicole Braham BSc**
Research Master student in Public Administration and Organisational Science. Bachelor bestuurskunde afgerond met een HRM gericht onderzoek naar levensfasebewust personeelsbeleid in de VVT-sector.

**Onderzoeksassistent Marion Herder BSc**
Research Master student in Public Administration and Organisational Science. Bachelor bestuurskunde afgerond in  het domein Publiek Management over informatie uitwisseling in Veiligheidshuizen.

**Onderzoeksassistent Marthe Gans**
Bachelor student Sociologie en Wijsbegeerte van een wetenschapsgebied. Marthe heeft het FSW Honours Programme afgerond, waarin zij zich specialiseerde in de decentralisatie van de jeugdzorg.