

Interview met Annemarie van Dalen

New public governance: op zoek naar nieuwe vormen van organiseren en verantwoorden

Antropoloog Annemarie van Dalen promoveerde twee jaar geleden op haar proefschrift 'Zorgvernieuwing – over anders besturen en organiseren'. Het proefschrift vertelt het verhaal van twee innovatieve zorgorganisaties: Esdégé-Reigersdaal en Buurtzorg Nederland. Annemarie hield vele interviews met medewerkers en externe stakeholders. Ze liep mee in de zorg, bezocht vergaderingen en bijeenkomsten en observeerde de raad van bestuur. Zo kon ze nauwkeurig beschrijven hoe deze organisaties op zoek zijn naar manieren van organiseren die passen in een nieuw paradigma: new public governance. In deze manier van werken staat niet het wantrouwen met bijbehorende regel- en meetdrift centraal, maar de maatschappelijke bijdrage die stakeholders gezamenlijk willen leveren en waarin professionals op basis van vertrouwen met toewijding, trots en met oog voor de kosten hun werk organiseren. KIZ sprak met haar.

Door: H. van Veenendaal en Annemarie van Dalen

Wat is de kern van 'anders organiseren' of co-creëren? Is er sprake van een nieuw paradigma?

De laatste jaren is er veel interesse voor anders organiseren en co-creëren. Dat merk ik ook aan de aandacht die mijn boek krijgt en de vele vragen om er in de praktijk mee aan de slag te gaan. Het is een reactie op de wijze van organiseren die de afgelopen dertig jaar dominant is geweest. Als samenleving zijn we nu in transitie en steeds meer mensen beseffen dat het anders moet en willen daar ook werk van maken. Vanaf de jaren tachtig is het bedrijfseconomisch denken in de zorg en de rest van de publieke sector in opkomst gekomen. Dit wordt *new public management* genoemd. De kenmerken hiervan zijn dat het regelgedreven is en dat de organisatie hiërarchisch denkt en werkt. Er is een scheiding tussen denken (top) en doen (werkvloer). Vanuit of binnen je organisatie probeer je het zo goed mogelijk te regelen vóór de cliënt of opdrachtgever. In de kern is

er daarmee een duidelijke scheiding tussen de organisatie zelf en de cliënten en/of stakeholders. Deze partijen verlangen inzage in het reilen en zeilen van de organisatie. Denk aan certificaten, keurmerken, prestatie-indicatoren en inkoop-eisen. Dat leidt te vaak tot perverse effecten en Kafkaïaanse situaties. En de verschillende stakeholders komen steeds vaker tegenover elkaar te staan.

Het nieuwe denken, waaronder vele manieren van co-creëren, is gebaseerd op een ander paradigma. Dat wordt ook wel *new public governance* genoemd. Het is gefundeerd in sociologische theorieën zoals de netwerktheorie en de institutionele theorie. Hierin probeer je gezamenlijk met stakeholders te bepalen wat de toegevoegde waarde van de organisatie moet zijn en welke keuzes daarin worden gemaakt. Wat is betekenisvolle kwaliteit en hoe willen we de (publieke) middelen met elkaar besteden? En welke manier van verantwoorden past daarbij?

Wat kan het voordeel zijn van deze benadering en wat zijn de uitdagingen?

De transities die nu in de zorg zijn ingezet passen bij dat denken. Maar dan moet je wel een aantal 'oude' manieren van werken (meten = weten, inkoop-eisen, certificering, richtlijnen enzovoort) loslaten en vooral ook nieuwe instrumenten ontwikkelen. In mijn boek noem ik dat institutioneel ondernemen. In essentie is de vraag hoe je op basis van vertrouwen én verantwoordelijkheid met elkaar de middelen zo goed mogelijk wilt inzetten en welke effecten je daarvan wilt zien. De uitkomst is dan niet door een partij dwingend opgelegd maar ontstaan uit een co-producerend proces waarbij alle stakeholders zijn betrokken. Liefst zo lokaal mogelijk. Dat vraagt bijvoorbeeld ook om ander opdrachtgeverschap van gemeenten.

New public governance geeft de mogelijkheid om veel vraaggerichter te organiseren. Wat zijn de daadwerkelijke vragen van de cliënt en hoe kunnen we dat regelen? Daarmee kan de betekenis van een organisatie voor de cliënten en andere stakeholders toenemen. Er is hiervoor meer dialoog nodig. Medewerkers moeten bereid zijn om verantwoording af te leggen aan de cliënt, collega's en andere stakeholders. En minder aan de baas. Verantwoording afleggen is in het nieuwe denken belangrijk, alleen het verantwoordingssysteem naar de top van de organisatie, koepelorganisaties, inspecties enzovoort kan veel lichter. Cliënten hebben ook zelf een eigen verantwoordelijkheid om te laten zien wat ze met de beschikbare middelen doen en wat het hun oplevert. Daarbij gaat het niet om gelijkheid: één set criteria die voor iedereen geldt, maar om variëteit: specifieke informatie die betekenisvol is voor de specifieke betrokkenen.

Welke methodieken passen goed bij dit new public governance?

Het gaat erom dat je vertrouwen als basis wilt nemen voor het organiseren en dat je goed wilt begrijpen wat voor de cliënt betekenisvolle kwaliteit is en hoe dit wordt geleverd. Daar passen methoden als observeren, interviews, spiegelgesprekken, shadowing, visitaties en dergelijke goed bij. Maar ook een systematiek als 'Beelden van kwaliteit' geeft dit soort waardevolle informatie. Dit brengt kwaliteit van zorg in beeld door onderzoekers die op locatie observeren. Hun beelden werken als spiegel waarin begeleiders zichzelf aan het werk zien. De huidige kwaliteitsinstrumenten komen grotendeels voort uit het bedrijfskundig denken waar meten en cijfermatige uitkomsten centraal staan. Deze aanpak geeft te weinig aandacht



Annemarie van Dalen, info@annemarienvandalen.nl, <http://www.andersorganiseren-vandezorg.nl>.

aan wezenlijke aspecten als de aard van de relatie tussen cliënt en zorgverlener, dialoog, attitude van de zorgverlener enzovoort. Een kwaliteitssysteem gebaseerd op new public governance bouw je met de betrokken stakeholders op en integreert de verschillende perspectieven. De centrale vraag is: wat is echt betekenisvolle kwaliteit en hoe kun je dat zichtbaar maken? Ook voor onderzoek heeft het gevolgen: de uitkomst is vooraf immers niet in een hypothese vastgelegd, maar kan door de stakeholders gedurende het onderzoek worden bepaald. Daar moet de onderzoeker kunnen aansluiten. De 'vierde generatie evaluatiemethode' is een methodiek die hier goed bij past. Het is een manier van onderzoeken die gebaseerd is op meervoudigheid. Het geeft alle stakeholders en iedereen die belang heeft bij de uitkomst daadwerkelijk een stem. Niet 'meten = weten' is het leidende principe maar de verschillende verhalen en de doorgaande interactie en dialoog tussen de betrokkenen.

Wat kan dit betekenen voor de rol van kwaliteitscoördinator?

In het nieuwe paradigma is kwaliteit een vanzelfsprekend onderdeel van het werk van de professional. Aparte afdelingen waar aan kwaliteit wordt gewerkt passen dus niet. Een

eventuele kwaliteitsmedewerker is ondersteunend aan het primaire proces. Geen doorgeefluik meer van externe eisen, maar ondersteunend aan de mensen in het primaire proces. Hij of zij kan bijvoorbeeld een rol spelen in het bij elkaar brengen van stakeholders en het faciliteren van dialoog. Ook kan hulp nodig zijn bij bijvoorbeeld spiegelgesprekken, focusgroepen enzovoort en het ondersteunen van de professional op basis van zijn vragen daarbij.

Zijn er goede voorbeelden?

Veel organisaties experimenteren met instrumenten die passen in het nieuwe paradigma en zoeken naar nieuwe vormen van organiseren. Er zijn ook steeds meer voorbeelden van organisaties die het roer omgooien en het klassieke kwaliteitssysteem inruilen tegen werkwijzen die veel beter de kern raken, aansluiten bij de motivatie van zorgverleners en de cliënt daadwerkelijk een stem geven. Buurtzorg Nederland en Esdégé-Reigersdaal zijn bekend maar ook organisaties in de ge-

handicaptenzorg als JP van den Bent Stichting en SIZA laten zien dat het anders kan. Zij zijn het gesprek aangegaan met verzekeraars en IGZ om andere afspraken te maken over de borging van kwaliteit en instrumenten te ontwikkelen die daarbij passen. Zij hebben mooie resultaten als het gaat om cliënt- en medewerkerstevredenheid.

Wat gaan we de komende jaren zien?

Ik weet zeker dat we meer goede voorbeelden zullen gaan zien van organisaties die een sterke focus kiezen op de toegevoegde waarde die zij leveren voor de cliënt en stakeholders. En betekenisvolle manieren van verantwoorden ontwikkelen die daarbij passen. Minder regeldrift, meer sturing op verantwoordelijkheid, waarden, reflectie en organiseren vanuit de vragen van de client. Het zou mooi zijn als medewerkers kwaliteit daar een bijdrage aan leveren.

Informatie over de auteur

Haske van Veenendaal is redacteur Kwaliteit in Zorg, haskevanveenendaal@gmail.com.



19^e NATIONAAL KWALITEITSCONGRES

Donderdag 21 mei 2015 • Burgers' Zoo, Arnhem



TEAM SPIRIT



MOTIVATION



Dagvoorzitter: Inge Diepman
Spreekers o.a.: Martijn Aslander, Pauline Terwijn, Danielle Braun, Bob Alisic, Geanne van Arkel, Erben Wennemars

100% KWALITEIT





Gratis boek voor alle deelnemers!

www.sigmaonline.nl/kwaliteitscongres

Hoofdsponsor:

NEN

Organisatie:







Volg ons: @sigma_online
Twitter mee: #nkc15