

Vreelandgroep, Hester Branderhorst. 10 oktober 2008

Over de kansen van de 'onveranderbaarheid' in de gezondheidszorg
'Veranderen' is iets waar de gezondheidszorg veel energie aan besteedt. Het ene verandertraject volgt het andere op en de afgelopen jaren lijkt dit tempo omhoog te gaan. Echter, veranderen is makkelijker gezegd dan gedaan, daar weten we in de gezondheidszorg alles van. De verklaring hiervoor luidt nogal eens dat de gezondheidszorg nu eenmaal een conservatieve sector is die niet eenvoudig in beweging te brengen is. Toch is er meer te zeggen over de weerbarstigheid van verandertrajecten in de gezondheidszorg. Wie een kijkje neemt in de boekenkast van de organisatieadviseur ziet een rijke verzameling titels waarin het woord verandering veelvuldig voorkomt. Veranderkunde is bijna een synoniem geworden voor organisatiekunde. Sinds enige maanden is er een interessante aanvulling voor de boekenkast van de organisatieadviseur, een zwart boek met wat uitdagende gouden letters op de kaft: onveranderbaarheid van organisaties van Leike van Oss en Jaap van 't Hek (link naar de auteurs). Dit boek werpt licht op de andere kant van verandering, namelijk onveranderbaarheid. Voor de gezondheidszorg biedt dit boek een aantal boeiende gezichtspunten.

Robuustheid en taaigheid zijn twee centrale begrippen in de theorie van Van Oss en Van 't Hek. Onder robuustheid verstaan zij het vermogen van organisaties om hun eigenheid te vormen en te beschermen. Robuustheid heeft te maken met de identiteit van de organisatie, met dat wat ondanks alle veranderingen hetzelfde blijft. Robuustheid uit zich in de sociale kant van de organisatie zoals cultuur, routines, gewoontes. Het uit zich in de cognitieve kant van de organisatie: het leren, het geheugen van de organisatie dat opgeslagen is in archieven en procedures. En robuustheid komt naar voren in de politieke dimensie, in het machtspeel. Vervolgens zeggen Van Oss en Van 't Hek, bij het plegen van veranderinterventies stuiten veranderaars en managers op die robuustheid en dan ondervinden zij taaigheid. Taaigheid is de reactie van de organisatie op de verandering. In de theorie van Van Oss en Van 't Hek kent taaigheid drie vormen, terugveren, calculeren en smoren.

Nu terug naar de gezondheidszorg. Welke lessen kunnen we in de gezondheidszorg leren uit het boek van Van Oss en Van 't Hek? Ik zie er drie.

1. De eerste is dat de theorie van robuustheid een ander perspectief biedt op de gangbare uitleg van de term weerstand. In de gezondheidszorg zorgt robuustheid ervoor dat patiënten en cliënten nog steeds zorg krijgen. Professionals beschermen wat ze écht belangrijk vinden: de patiënt of cliënt die voor hen staat en zorg nodig heeft. 'First things first' en daarom rennen professionals niet direct achter elke nieuwe verandering aan. Dat is de taaigheid van verandering. Gelukkig maar, anders was het heel wat slechter gesteld met de kwaliteit van zorg in Nederland.
2. Toch kan het niet bij deze constatering blijven. Wie het nieuws over de gezondheidszorg in de media bijhoudt zal niet ontgaan dat er nog beschamend veel valt te verbeteren in de Nederlandse gezondheidszorg. Vanuit dat perspectief is er de komende jaren bittere noodzaak tot veel veranderingen. Hoe zorgen we dat die veranderingen niet op taaigheid stuiten? De theorie van robuustheid en taaigheid leert dat het de moeite waard is kritisch te kijken naar het doel van veranderingstrajecten. Veranderingen leiden tot resultaat als ze vanuit het perspectief van professionals een positieve bijdrage leveren aan het primair proces. Professionals komen in beweging als ze zien dat verandering verbetering betekent voor de zorgbehoevende patiënt of cliënt hier en nu. Verandering dus die vanuit het perspectief van de professional écht van waarde is omdat het gaat waarover het moet gaan: de positieve kern van de robuustheid. Heeft de taaigheid waar de gezondheidszorg last van heeft in fusietrajecten, reorganisaties, kwaliteitstrajecten dan ook niet te maken met het feit dat het te vaak niet écht leidt tot significante verbetering van de kwaliteit van zorg voor de patiënt of cliënt hier en nu?
3. De vraag leeft of de gezondheidszorg nog energie heeft om te veranderen of dat de sector te veranderbaar is. Die vraag komt voort uit de weerstand, uit de taaigheid die managers en

veranderaars ontmoeten. Verandermoe zou betekenen dat er een te kort is aan energie om in beweging te komen. Om dat vraagstuk op te lossen is het interessant dieper in te gaan op wat taaiheid nu eigenlijk inhoudt. Het geheim is namelijk dat in taaiheid een enorm energetisch potentieel zit. Hoeveel energie is er nodig om tegen de storm in op het strand vooruit te komen? Wanneer sprake is van taaiheid gebruiken professionals hun energie om weerstand te bieden tegen de verandering die ze bedreigend of schadelijk vinden. Er is blijkbaar energie, de kwestie is hoe die energie wordt aangewend. Professionals in de gezondheidszorg zijn in potentie intern gemotiveerd, ze hebben een professioneel vuurtje. Dat professionele vuurtje wordt aangewakkerd als veranderingen vanuit het perspectief van professionals zinvol zijn omdat ze bijdragen aan waar het in de gezondheidszorg écht om moet gaan, de patiënt of cliënt hier en nu. Dan blijkt dat er een indrukwekkende hoeveelheid energie in deze sector zit.

Achter de taaiheid waar de gezondheidszorg in veranderingstrajecten vaak op stuit gaat dus een belofte schuil: een potentieel aan veranderenergie.

Een zwart boek met op de kaft de gouden letters onveranderbaarheid lijkt op het eerste gezicht een wat ongewenst element in de boekenkast van veranderaars in de gezondheidszorg. Ik hoop dat deze blog duidelijk maakt dat bij uitstek voor veranderaars in de gezondheidszorg de moeite waard is dit boek eens open te slaan.