



Jazz

in de
Verpleeghuiszorg

Onderzoek naar complexity science

"Every musician wants to be locked in that groove where you can't escape the tempo. You're locked in so comfortably that there's no way you can break outside of it, and everyone's locked in there together. It doesn't happen to groups every single night, even though they may be swinging on every single tune. But at some point when the band is playing and everyone gets locked in together, it's special for the musicians and for the aware, conscientious listener. These are the magical moments, the best moments in jazz" [5,blz.615].

Deze 'groove' vinden is het doel van elk optreden van een jazz band. Een dynamisch samenspel binnen een gevestigd ritme. Dat is veel meer dan 'doen wat afgesproken is'. Het gaat om het vinden van een gezamenlijk gevoel door een continue dialoog. Op elk moment kan een muzikant de muziek een nieuwe richting op laten slaan en andere triggeren om daar op te anticiperen. Dan overstijgt de muziek het individuele talent van de muzikanten [5]. Jazz betekent dan spelen 'on the edge of chaos': "Miraculously coherent for a while, but always in danger of falling apart catastrophically" [7,blz.17]. Dat resulteert in emergentie in de jazz, ofwel: "A construction that sounds logical in an unexpected way" [7,blz.5].

Jazz wordt per definitie gekenmerkt als paradoxaal. Jazz muzikanten moeten balanceren tussen structuur en vrijheid, autonomie en onafhankelijkheid, overgave en controle, orde en wanorde. Ze balanceren tussen patronen en structuren die ze net gepeeld hebben, moeten luisteren wat er op het moment zelf gebeurt in de band én moeten daar af en toe uit los proberen te breken. Maar als ze te geforceerd los willen brengen, dan kunnen zij dat proces juist lam leggen. "Regulation and control can restrict the interplay of musical ideas" [5,blz.614]. Jazz muzikanten moeten daarom goed kunnen luisteren, om het spel van andere muzikanten te kunnen interpreteren en daarop te kunnen anticiperen [5].

Jazz muziek wordt gecoördineerd door simpele structuren; minimale beperkingen die leiden tot vrijheid en diversiteit: "A non-negotiable framework that constrains what the soloist can play" [6,blz.46]. Improvisatie is een belangrijk kenmerk van jazz, wat gaat over nieuwe mogelijkheden en reacties op ontwikkelingen fabriceren zonder een plan of inzicht in uitkomsten [5]. Dat betekent: risico's nemen; dan pas ontstaat goede jazz. Ofwel: "Discovering the future that their action creates as it unfolds" [5,blz.605]. Dat vereist van muzikanten dat ze niet terugvallen op een blauwdruk: op arrangementen, routines en gememoriseerde solo's. "One can only make guesses and anticipate possible paths based on what has already happened, meanwhile continue playing under the assumption that whatever has happened must amount to something sensible. (5,blz.615). Jazz muzikanten gaan daarom anders om met fouten; ze maken fouten onderdeel van hun voordracht. Die onverwachte problemen zijn voor hen muzikale kansen om te spelen 'on the edge of the unknown' [5].

Miles Davis, bijvoorbeeld, werkte met zo min mogelijk structuur, een minimaal framework, om muzikanten uit te dagen hun creativiteit te verkennen. Hij betrok juist muzikanten met een andere stijl en talent dan die van hemzelf; hij zocht naar diversiteit. Door iedereen gelegenheid te geven om te soleren, gaf hij anderen de ruimte om te schitteren [6]. Maar hij bracht ze ook in verwarring en probeerde: "He seemed to encourage creativity by producing enough anxiety to boost the musicians' attention necessary for innovative breakthroughs, but not so much that it would block creativity" [6,blz.49]. Door op deze manier aandacht te geven connecties binnen de band, 'the sheer joy of relational activity', ontstaat betrokkenheid en toewijding. "Note that both the player and the builder have responsibility to create good jazz. It is the responsibility of the whole system not the individual agent – it's about the connections that lead to self-organization [21,blz.28]. Participatie betekent dan variatie, zoals een drummer die een accent legt een inspiratie kan vormen voor nieuwe creaties [5].

Voorwoord

Jazz en Miles Davis kwamen meermaals terug in de theorie rondom complexity science. Maar eerlijk is eerlijk: nog voordat ik wist over welk onderwerp ik deze thesis zou gaan schrijven, wist ik dat hij op de voorkant zou moeten prijken. Niet omdat ik nu zo'n enorme fan ben, ik noem het liever 'liefhebber', maar vooral omdat hij me de afgelopen twee jaar heeft vergezeld op mijn werkkamer. De tekst op voorgaande pagina is dan ook een soort 'muzikale teaser', waarin inzichten uit de jazz worden gegeven die in het vervolg van dit rapport vanuit een ander perspectief toegelicht worden. Die van complexity science. Het geeft een muzikaal tintje aan een behoorlijk abstracte wetenschap.

Complexity science kwam op mijn pad dankzij de lectoren van het lectoraat Imagineering aan de Nationale Hogeschool voor Toerisme en Verkeer in Breda. Na welhaast te zijn verdronken in een wirwar van zelf gecreëerde regels, hebben zij ons, een groep collega's van Surplus, begeleid in een zoektocht naar 'de bedoeling' van het werk in de verpleeghuiszorg. Wat we precies deden hadden we niet altijd scherp, maar dat het goed voelde en ergens toe leidde was zonneklaar. Mijn onderzoek begon toen ik Diane Nijs, de professor van dit illustere gezelschap, vroeg naar wat aan hun visie en werkwijze ten grondslag lag. Het artikel dat ze naar aanleiding daarvan stuurde was de opmaat naar meer.

Het onderwerp heeft me gegrepen, juist omdat het mooi aansloot bij een 'beweging' waar we als Surplus aan deel zijn gaan nemen: 'Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg: van regels naar relaties'. Het heeft me verwonderd, verbaasd en in verwarring gebracht. Zelfs tot en met het moment van het formuleren van conclusies en aanbevelingen. En wat levert het op? In goed Nederlands ben ik nu 'still confused, but on a much higher level'. Precies wat ik wilde met dit proces. Me verwonderen. Onderdompelen in abstractie én praktijkvoorbeelden. Niet zozeer om antwoorden te vinden, maar om verdieping te zoeken en zo mogelijk te delen.

Dat is gelukt. Maar niet alleen. Nooit alleen. Dus wat dankwoorden zijn hier wel op zijn plaats. Te beginnen bij de mensen die ik heb mogen interviewen binnen Sensire en Surplus. Hun bevlogen, rijke en inspirerende verhalen en observaties hebben dit proces glans gegeven. Dan mijn begeleider: Maarten Janssen. Toen ik in de eerste gesprekken merkte dat hij de abstractie niet schuwde, wist ik dat ik van hem in dit proces veel zou kunnen leren. Ik kan dus niet ontkennen dat ik me enigszins aan hem heb opgedrongen. Een juiste inschatting, zo bleek. Een echte sparringpartner, maar dan wel 'on a much higher level'. In het kader van 'mede mogelijk gemaakt door' wil ik graag ook mijn collega's van Surplus bedanken, en meer specifiek: Lisette Schipper. Een voorzetje en ik mocht van start met deze studie. Alle ruimte, alle begrip, alle interesse rondom dit proces. Tot slot nog de meelezers ('Hadiepa' en 'Drs. Sjo') die het me makkelijk en moeilijk maakten tot op het allerlaatste moment. Bedankt allemaal!

En dan; de laatste de beste: 't thuisfront. Naar boven. Altijd maar weer naar boven. Max kende de woorden 'papa moet studeren' al voordat hij 'bal' zeggen kon. Nine wilde altijd het liefst net wat langer op mijn bureau blijven kleuren. Ze waren mijn arbeidsvitamine. En Nieke; deze studie was een gezamenlijke keus. Dit klinkt dan zo lekker solidair, zoals 'we zijn zwanger'. Maar ik had niet kunnen bevroeden hoezeer zo'n studie met een jong gezin een gezamenlijke prestatie is. Ze was regelmatig 'alleenstaande ouder', want dan zat ik weer boven. Nou; ik komt naar beneden. Met genoeg...

Exit:



Here comes the sun!



Samenvatting

De verpleeghuiszorg is complex; die complexiteit is mede het gevolg van tegenstellingen. Zo kenmerkt deze zorg zich enerzijds door veel interacties en relaties tussen betrokkenen, wat veel aanpassingsvermogen vereist. Anderzijds kenmerkt het zich door een sterk gereguleerd stelsel, wat dit aanpassingsvermogen beperkt. Veel inspanningen van managers in de verpleeghuiszorg zijn gericht op het reduceren van complexiteit om met deze tegenstellingen en complexiteit om te gaan. Door beheersing en controle wordt dan zo veel mogelijk stabiliteit nagestreefd. Complexity science biedt hiervoor een ander perspectief. Het gaat er van uit dat complexiteit niet beheerst kan worden, maar 'geabsorbeerd' moet worden. Het helpt tegenstellingen verklaren en biedt daarvoor een breed theoretisch framework. Naar aanleiding van dit onderzoek blijkt dit een aantrekkelijk perspectief voor managers in de verpleeghuiszorg. Managers herkennen een transitie van managen op basis van lineaire 'blauwdruk' principes naar een meer non-lineaire aanpak die complexity science kenmerkt. Dit framework zou hen kunnen helpen meer vanuit de essentie van zorg, 'de bedoeling', te kunnen werken.

De principes van complexity science roepen veel associaties op bij managers in de verpleeghuiszorg en de voorbeelden die zij geven zijn rijk en divers. Een illustratief voorbeeld van het paradoxale karakter is het dilemma van het verbinden of afsnijden van de binnenwereld van de buitenwereld. Deze tegenstelling is ook wel als het dilemma tussen 'vasthouden of loslaten' omschreven, overeenkomstig met de tegenstelling complexiteitsreductie versus complexiteitsabsorptie. Er is een breed gedeelde opvatting onder managers dat beide perspectieven onderdeel moeten zijn van hun handelingsrepertoire. Hoewel zij dus aangeven meerwaarde te zien in complexity science, blijven zij daarnaast ook vasthouden aan het reductionistische perspectief door controle en beheersing. In die zin biedt het aanknopingspunten om hun handelingsrepertoire te verrijken, iets wat 'situationeel' kan worden ingezet. Maar er is een meer fundamentele overtuiging nodig om de aanknopingspunten die complexity science biedt in praktijk te kunnen brengen; het is meer dan het vergroten van een keuzepallet. Niet voor niets wordt ook veel over een 'paradigmashift' gesproken. Die overtuiging komt niet vanzelf; het begint bij het kennis nemen van de concepten van complexity science om ze te kunnen gaan doorleven.

Complexity science in praktijk brengen wordt ook wel het 'managen van context' genoemd, ofwel: zaken mogelijk maken en faciliteren. Management komt dan neer op een focus op de kracht van het collectief, van teams, wat vereist dat de manager meerdere spelers op het speelveld (h)erkent. Voor het operationaliseren van complexity science kunnen een aantal aanknopingspunten, 'leidende principes', richting helpen geven. Zelforganisatie vormt daarbij het 'ankerpunt', het meest voorname doel. In de huidige praktijk van de verpleeghuiszorg wordt deze zelforganisatie vaak beheersmatig door managers op gang gebracht. Maar vanuit het perspectief van complexity science is zelforganisatie niet planbaar of beheersbaar. Het kan wel worden gestimuleerd, met behulp van een aantal factoren. In meest brede zin gaat het daarbij om 'connectiviteit'; het stimuleren van interactie en relaties waardoor het aanpassingsvermogen wordt vergroot. Hierdoor wordt een proces van betekenisgeving op gang gebracht om het interpretatievermogen van betrokkenen te stimuleren. Dat geeft nieuwe inzichten. Daarin heeft de manager een cruciale rol, waarbij het juiste taalgebruik een belangrijk element is. Beide principes, connectiviteit en betekenisgeving, bevorderen het leervermogen wat nodig is voor zelforganisatie. Omdat beslissingen dan zo veel mogelijk daar gelegd moeten worden waar de consequenties het best overzien kunnen worden, de praktijk, vereist dit vertrouwen in medewerkers. Bovendien vereist het moed van managers om dit pad in te slaan; een pad waarin vaker bewust grenzen en spanningen worden opgezocht. Voor het verbinden van elk van deze elementen moeten managers een continue, dynamische dialoog op gang brengen. Het met elkaar formuleren van eenvoudige regels die gezamenlijke actie stimuleren kan daarbij helpen. Participatie en diversiteit zijn daar voorbeelden van; die brengen het betekenisgevingproces op gang.

Management summary

Nursing home care is complex. This complexity is due to the many contradictions it features. On the one hand nursing home care is characterized by the high number of interactions and relationships between stakeholders, which requires a high level of adaptability. On the other hand, it is part of a highly regulated system, and therefore the adaptability is limited. Managers in nursing homes focus their efforts on reducing complexity by command and control. This can be seen as the pursuit of stability. Complexity science, however, offers a different perspective. It assumes that complexity cannot be controlled, and has to be 'absorbed' instead. It helps to explain contradictions and offers a wide theoretical framework. Based on this study, this promises to be an attractive perspective for managers in nursing home care. They recognize a transition from managing based on linear 'blueprint' principles to a more non-linear approach, which is known as an important concept of complexity science. This framework might help them to realize their work in a meaningful way, which is the heart of care.

The principles of complexity science leads to many connotations with the managers in the nursing home care. The cases they come up with to clarify their interpretations are rich and diverse. To illustrate the paradoxical character of their work they notice the dilemma of connecting or cutting off the world within organizations from the outside world, in order for health care professionals to cope with complexity. This dilemma is in essence about holding on or letting go, in accordance with the contrast between complexity reduction versus complexity absorption. Managers widely share that both perspectives should be part of their repertoire. Although they see added value in complexity science, they also remain to hold on to the reductionist perspective by command and control. The use of these concepts is dependent on the situation managers face, essentially as one option out of several alternatives. But a more fundamental conviction is necessary to put the concepts of complexity science into practice. Rightly so complexity science was characterized as a 'paradigm shift'. However, this belief does not come by itself; truly understanding the essence starts with examining the concepts of complexity science.

Putting complexity science into practice is also called 'managing context', also known as facilitating. It comes down to a focus on team play; therefore managers must recognize multiple players on the playing field. To do so, managers can use a number of connecting factors; 'guiding principles', which can help to give direction. Self-organization is known as the 'anchor point', the most elementary principle. The actual situation of nursing homes shows this process of self-organization is mostly controlled by managers. However, from the perspective of complexity science, self-organization can not be planned or controlled. From this point of view it should be stimulated by a number of factors. In the broadest sense it is about 'connectivity', by enhancing interaction and relationships which increases adaptability. This triggers a process in which participants learn to make sense of the changes they go through, which increases the variety of interpretations and insights. The manager has an important role in this sense-making process, for which the use of proper and practical language is needed. Both connectivity and sense-making enhance the capacity to learn, which is needed for self-organization. Hence, decisions should be made by the professionals who can oversee the consequences, and this requires confidence in employees. It demands a great deal of courage of managers to walk this path. A path in which boundaries are explored and tension is called upon. To be able to connect all elements, managers should start a continuous, dynamic dialogue. To outline simple rules together, that encourage joint action, could be helpful in this dialogue. For example by promoting participation and diversity, which help start the process of sense-making.

Inhoudsopgave

1. Inleiding: complexity science in de verpleeghuiszorg.....	7
1.1. Context	7
1.2. Onderzoeksvraag	8
1.3. Indeling rapport.....	8
2. Theoretisch kader: complexity science	9
2.1. Complexity science	9
2.2. Kenmerken complexity science.....	11
2.3. Complex Adaptive Systems (CAS).....	12
2.4. Relevantie voor leiderschap.....	13
3. Onderzoeksmethodiek	15
4. Is de zorg complex?	17
4.1. Verklaringen van complexiteit	17
4.2. Interactie complexiteit	18
4.3. Structurele complexiteit.....	18
4.4. Complexiteit van zorgverlening	19
4.5. Omgaan met complexiteit	20
5. Kernconcepten complexity science	22
5.1. Overwegingen voor (non-)lineairiteit	22
5.2. Implicaties voor leiderschap.....	23
6. Leidende principes	25
6.1. Connectiviteit	25
6.2. Zelforganisatie	25
6.3. Eenvoudige regels	28
6.4. Diversiteit en participatie	30
6.5. Leren met vertrouwen	33
6.6. Betekenisgeving en zingeving.....	36
7. Conclusies en aanbevelingen.....	39
8. Discussie.....	44
Literatuurlijst.....	44
Verwijzingen.....	48

Bijlagen

Bijlage 1: Memo tbv reflectief gesprek managers	(separaat)
Bijlage 2: Analyse input interviews	(separaat)
Bijlage 3: Verslag focusgroepen (Sensire / Surplus)	(separaat)

1. Inleiding: complexity science in de verpleeghuiszorg

‘De zorg is complex’. Een statement dat doorgaans veel bijval kent, maar juist dit soort vanzelfsprekendheden zijn interessant voor nader onderzoek. Want een statement als deze vereist antwoorden op een aantal voor de hand liggende vragen. Of de zorg inderdaad complex is, wat dat precies betekent en hoe je daar vervolgens mee om gaat, bijvoorbeeld. Wat betreft het omgaan met complexiteit wordt, vaak vanzelfsprekend, uitgegaan van beheersmatige interventies. Dan wordt grip gezien als voorwaarde om de complexiteit te hanteren en zo mogelijk te reduceren. Maar er is ook een andere manier om naar complexiteit te kijken. Een manier die complexiteit omarmt en bij voorkeur stimuleert. Dat gaat per definitie niet over beheersen, maar veel meer over ondersteunen en faciliteren. Een wetenschap die complexiteit op deze manier beschouwt is ‘complexity science’.

1.1. Context

Voor deze thesis is onderzocht of ‘complexity science’ een bruikbaar denk –en handelingskader biedt voor managers¹ in de verpleeghuiszorg. De context van dit onderzoek is dus bepaald door twee elementen: ‘management’ en ‘verpleeghuiszorg’. Enerzijds gaat de aandacht uit naar management, aangezien zij invloed hebben op de manier waarop binnen een organisatie met complexiteit wordt omgegaan. Bovendien kunnen zij een beweging op gang helpen. Centraal daarbij staat de vraag in welke mate complexity science hen kan helpen om beter om te gaan met de toegenomen complexiteit van hun dagelijks werk. In een casestudy naar aanleiding van eerder onderzoek rondom dit onderwerp werd die meerwaarde als volgt beschreven *“De waarde die wij aan complexiteitstheorie hechtten was voornamelijk dat zij ons met een nieuwe bril naar onze organisatie deed kijken, wat ons ertoe bracht om naar nieuwe zaken uit te kijken en te proberen”* [19,blz.75]. Hoe managers in de verpleeghuiszorg deze betekenis interpreteren is naar aanleiding van deze thesis nader onderzocht. Anderzijds gaat de aandacht in dit onderzoek uit naar de verpleeghuiszorg. Een ‘intramurale’ sector die zich voorheen kenmerkte als een tamelijk gesloten systeem, mede vanwege een stabiele omgeving. Onder druk van grote demografische en financiële uitdagingen, veel politieke aandacht en aandacht van de media is de interactie met de omgeving in deze sector het laatste decennium sterk toegenomen. En daarmee, zo is de veronderstelling, ook de complexiteit.

Binnen deze verpleeghuiszorg loopt sinds begin 2017 het driejarige traject ‘Radicale vernieuwing in de verpleeghuiszorg: van regels naar relaties’ (zie tekstkader volgende pagina). Dit biedt een interessante context aangezien dit initiatief een kader vormt waarin verschillende vraagstukken rondom complexiteit zich manifesteren. Daarom zijn twee van de vier ‘kernorganisaties’ betrokken bij dit onderzoek: Sensire en Surplus.

¹ Hoewel onderscheid te maken is tussen managers en bestuurders, is in de context van dit onderzoek gekozen ‘management’ als gemene deler.

VWS is in 2015 met het programma 'Waardigheid & Trots' gestart, waarin 800 verpleeghuislocaties de ruimte wordt geboden hun ambitie om best practice te worden in de verpleeghuiszorg waar te maken. Het vernieuwingsprogramma is een onderdeel van het plan 'Waardigheid en trots; liefdevolle zorg voor onze ouderen' (www.waardigheidentrots.nl).

Inmiddels zijn vier van de deelnemende VVT organisaties benaderd door VWS om als 'kernorganisatie' een rol te vervullen in een vervolg hierop; een initiatief dat 'Radicale vernieuwing in de verpleeghuiszorg: van regels naar relaties' wordt genoemd. Met dit traject wil VWS een integrale verandering teweeg brengen, met als belangrijkste fundament dat de relatie tussen zorgvrager en degene die zorg biedt centraal staat. Kortom: vanuit de relatie organiseren, niet vanuit systemen.

Met dit traject wordt gezocht naar een ander handelingsrepertoire. Dat repertoire kenmerkt zich nu nog door veel bureaucratische aspecten, wat niet past bij meer relatiegerichte zorg. De ruimte die in dit programma wordt geboden en de 'radicale' vernieuwing die hiermee wordt nagestreefd stelt managers voor nieuwe vragen en uitdagingen. Het roept onder meer de vraag op hoe de balans wordt bewaakt tussen exploratie (vanuit relaties) en exploitatie (vanuit regels en systemen). Vanwege de grote complexiteit die met dit vraagstuk gepaard gaat is dit een bruikbare context om complexity science te verkennen als denk –en handelingskader voor managers in de verpleeghuiszorg.

1.2. Onderzoeksvraag

Complexity science wordt in dit onderzoek dus verbonden aan de elementen 'management' en 'verpleeghuiszorg'. Daarbij gaat specifiek de aandacht uit naar de aanknopingspunten die deze wetenschap kan bieden voor het denken en handelen van deze managers in hun dagelijks werk. Het beoogt daarmee verder te gaan dan alleen een beschouwing, maar gaat ook in op de implicaties daarvan in de dagelijkse managementpraktijk. Dit leidt tot de volgende onderzoeksvraag:

Welke aanknopingspunten biedt complexity science management in de verpleeghuiszorg als denk –en handelingskader om beter om te gaan met de toegenomen complexiteit van hun dagelijks werk?

Subvragen die hierbij relevant zijn:

1. Wat wordt er vanuit de literatuur onder 'complexiteit', 'complexity science' en 'complexe adaptieve systemen' verstaan?
2. Op basis van welke argumenten en overwegingen kan de zorg (en meer specifiek: de verpleeghuiszorg), al dan niet, als complex worden aangeduid?
3. Welke aanknopingspunten biedt complexity science voor managers voor wat betreft de toegenomen complexiteit in de verpleeghuiszorg?
4. Tot welke aanbevelingen aan managers in de verpleeghuiszorg leidt dit?

1.3. Indeling rapport

De subvragen die hiervoor zijn geïntroduceerd worden in dit rapport nader uitgewerkt. In hoofdstuk 2 is het theoretisch kader in relatie tot complexity science uitgewerkt (subvraag 1). In hoofdstuk 3 is de onderzoeksmethodologie toegelicht die voor dit onderzoek is gehanteerd. Vervolgens is in hoofdstuk 4 toegelicht waarom de (verpleeghuis)zorg als complex kan worden aangeduid (subvraag 2). In hoofdstuk 5 is teruggegrepen op de concepten van complexity science vanuit het perspectief van managers in de verpleeghuiszorg en in hoofdstuk 6 zijn de aanknopingspunten voor complexity science vanuit het perspectief van managers in de verpleeghuiszorg nader verkend (beide hoofdstukken in relatie tot subvraag 3). In hoofdstuk 7 hebben deze inzichten een vertaalslag gekregen naar conclusies en aanbevelingen voor managers in de verpleeghuiszorg (subvraag 4). Als afsluiting zijn in hoofdstuk 8 enkele aanknopingspunten voor discussie uitgewerkt.

2. Theoretisch kader: complexity science

Veel managementtheorieën zijn er op gericht om voorspelbaarheid en controleerbaarheid te vergroten. Maar daarmee kan niet alle complexiteit worden verklaard of opgelost. 'Complexity science' is een wetenschap die een ander, aanvullend denkkader biedt voor het omgaan met deze complexe realiteit, waarbij aandacht uitgaat naar onvoorspelbare en instabiele aspecten van organisaties. In dit hoofdstuk wordt deze wetenschap nader verkend, mede aan de hand van enkele concepten die het kenmerken. Aangezien in dit onderzoek specifiek aandacht uit gaat naar management in de verpleeghuiszorg, wordt ook daarmee een verbinding gelegd.

2.1. Complexity science

Biologen onderkennen dat je het menselijk lichaam niet begrijpen door alleen naar de afzonderlijke lichaamsdelen te kijken. Ze moeten in verbondenheid en vanuit meerdere perspectieven worden bestudeerd [1;10]. Vanuit het perspectief van complexity science geldt hetzelfde voor organisaties, systemen en ontwikkelingen. Het gaat er dan niet zozeer om hoe systemen zouden moeten opereren, maar hoe ze in werkelijkheid opereren [1]. 'Complexity science' en 'complexity theory' worden beiden gebruikt om deze benadering te duiden. Maar in wezen gaat het om een generieke wetenschap en niet een enkele theorie, omdat het meer dan één theoretisch framework biedt [1]. Daarom is in dit rapport gekozen voor de term 'complexity science'. Deze wetenschap belooft een 'radicaal vernieuwende' invalshoek van, en mentaal kader voor, management en leiderschap te bieden [19]. Kiezen voor deze invalshoek kan een grote impact hebben op de organisatieprestatie [1]. Als organisaties zich herkennen in deze benadering en zich als zodanig organiseren, dan zullen ze beter presteren dan organisaties die gestoeld zijn op conventionele uitgangspunten [3]. Met name organisaties die werken in turbulente context presteren beter en zijn succesvoller wanneer zij werken vanuit deze inzichten [26].

Machines reduceren complexiteit

De meeste managementtheorieën zijn gebaseerd op een 'reductionistisch' wereldbeeld, waarin organisaties als machines en mechanistische entiteiten worden gezien. Deze benadering gaat er van uit dat het systeem kan worden opgedeeld in, of gereduceerd tot, kleinere bouwstenen. Het gaat er van uit dat als we die bouwstenen begrijpen, dat we het hele systeem begrijpen [22]. Hierbij wordt de klok vaak als metafoor gebruikt; door de klok uit elkaar te halen kan de werking er van achterhaald worden. Het gaat uit van een zekere mate van eenvoud en voorspelbaarheid [1]. Organisaties die op deze leest gestoeld zijn kenmerken zich bijvoorbeeld door een sterke hiërarchie, formele relaties, minimale participatie en strak omliggende structuren [3;29]. De grenzen in de organisatie zijn solide, geven structuur en vertrouwen omwille van een gevoel van veiligheid [3]. Dergelijke rationele uitgangspunten zijn ook wijdverspreid in onze samenleving en zijn binnen verreweg de meeste organisaties geïstitutionaliseerd [3]. Die toewijding aan de machinemetafoor is ook dominant aanwezig in de zorgsector. Niet zozeer als gevolg van bewezen resultaten, maar vooral vanwege het gebrek aan een goed alternatief handelingsrepertoire voor zorgmanagers [29]. Dit resulteert er in dat zorgmanagers zich doorgaans blijven richten op het controleren en bestrijden van wanorde met regels, richtlijnen en protocollen [34].

Vanuit dit perspectief wordt complexiteit gezien als een probleem dat opgelost moet worden door reductie van die complexiteit. Het doel daarbij is om orde te creëren in de wanordelijke buitenwereld, waarbij balans en stabiliteit wordt nagestreefd om de organisatie begrijpelijk, vertrouwd en herkenbaar te houden [3]. Onder managers domineert het beeld dat je stabiliteit moet realiseren om succesvol te zijn en dat instabiliteit leidt tot mislukking [3]. Daarvoor moeten managers deze complexiteit reduceren, wat zij kunnen doen door (strategische) doelen en activiteiten te minimaliseren, processen te formaliseren, besluitvorming te centraliseren en het aantal betrokkenen en interacties rondom besluitvorming te minimaliseren [3]. Dit betekent dat er reactief wordt omgegaan met verandering, vanuit de veronderstelling dat verandering alleen

gebeurt wanneer het strikt noodzakelijk is [28]. Niet alle problemen zijn complex in de zin van complexity science. Wanneer er bijvoorbeeld een hoge mate van zekerheid is van wat nodig is en er is daarover overeenstemming tussen de betrokkenen, dan kan een mechanistische handelswijze passend zijn. Dan leveren betrokkenen een stuk van hun autonomie in om een helder omlijnd doel na te streven [23]. Neem bijvoorbeeld het plaatsen van een kunstknie; dat proces is sterk gestandaardiseerd. Daarvoor is geen benadering vanuit complexity science nodig, terwijl het wel degelijk als complex kan worden beschouwd. In die zin moet standaardisatie worden nagestreefd bij sterk repetitieve processen, maar juist worden voorkomen in minder voorkomende processen [17].

Maar slechts weinig situaties in de zorg kennen zo'n hoog niveau van zekerheid en overeenstemming [23]. Deze machinemetafoor blijkt dan ook nauwelijks houdbaar in de 21^e eeuw, in een zorgsector waar populaties en ziektepatronen veranderen en technologie continue aanpassing vraagt in het werk van professionals [13]. Standaardisatie en rationalisatie zijn niet in staat gebleken om de dienstverlening in de zorgsector op een acceptabel niveau te krijgen, voor zowel interne –als voor externe stakeholders [24]. Ofwel: “The more we explored the mechanistic view of health care organizations, the more we came to realize that our experiences of health care organizations did not meet our expectations of the machine-like systems we had come to define as the well run organization” [21,blz.23]. Leiders die proberen alles te standaardiseren en controleren binnen hun organisatie zullen al snel niet meer in staat blijken om zich aan te passen of te ontwikkelen in de snelheid die nodig is om relevant te blijven in de zorg [28]. Dus waar eerder werd opgemerkt dat managers zich nog veelal richten op beheersing, blijkt hieruit dat juist die beheersing het hen onmogelijk maakt om zich aan te passen aan de omgeving.

Organismen absorberen complexiteit

Waar in de machine metafoor het systeem vanuit een reductionistisch perspectief wordt opgedeeld in kleine bouwstenen om het te leren begrijpen, gaat complexity science uit van het tegenovergestelde. Als inspiratie hiervoor is eerder al de biologie genoemd; een wetenschap die onderkent dat het onmogelijk is om levende systemen te begrijpen door ze te reduceren tot de kleinste onderdelen [28]. Want het gedrag van het geheel is veel complexer dan het gedrag van de onderdelen [7]. Dergelijke complexe systemen kunnen dus alleen bestudeerd worden in hun onderlinge verbondenheid en interactie met de omgeving [28]. Wanneer een systeem als geheel kenmerken vertoont die niet voorspelbaar zijn door observatie van de onderdelen, dan wordt dat ook wel ‘emergentie’ genoemd [10;19]. Dan is het geheel dus meer dan de som der delen [7]. Zo is onverantwoordelijke aansturing van een zorgorganisatie zelden de verantwoordelijkheid van één bestuurder, dus vanwege de emergente eigenschap van de organisatie kan dat probleem ook niet opgelost worden alleen door de bestuurder te ontslaan [34].

Juist in die complexe situaties is vanuit het perspectief van complexity science ‘complexiteitsabsorptie’ noodzakelijk. In plaats van het vereenvoudigen van keuzes en data probeert deze benadering de complexiteit van de organisatie en omgeving te omarmen en internaliseren [29]. Deze benadering is gestoeld op het non-lineaire karakter van systemen, wat zoveel betekent als dat de uitkomst niet vanzelfsprekend correleert met de input [1;21]. Dit in tegenstelling tot de lineaire benadering, die er in essentie van uit gaat dat wat je aan de voorkant in een systeem stopt (input) een voorspellende waarde heeft voor wat er aan de achterkant uit komt (output) [21]. Non-lineariteit gaat er van uit dat er meerdere uitkomsten mogelijk zijn van een actie, waardoor groepsgedrag meer is dan de optelsom van individueel gedrag. Zo kunnen kleine veranderingen escaleren in grootse gevolgen, ook in de zorg [2;8; 17]. Dit fenomeen wordt ook wel het ‘butterfly-effect’ genoemd, een metafoor die is verzonnen door een meteoroloog die met behulp van gesimuleerde weersvoorspellingen ondervond dat twee identieke simulaties kunnen resulteren in radicaal andere weerpatronen [1]. Een klein voorval in een deel van het systeem kan verstreckende gevolgen hebben in een ander deel van het

systeem - en vice versa [1;30]. Zo kan het fladderen van de vleugels van een vlinder, maanden later, resulteren in een storm [20].

Een simpel voorbeeld hiervan vanuit organisatieperspectief is dat de hoeveelheid energie die wordt gestoken in het implementeren van een strategisch plan ('the big push') soms nauwelijks effect heeft, terwijl een roddel ('one small push') een radicale en snelle verandering in een organisatie kan bewerkstelligen [1]. Een ander voorbeeld is een verpleeghuis uit een casestudy waar een nieuwe bestuurder veel energie stak in het vergroten van de omzet. Omdat die omzet op hun afdelingen gegenereerd werd, ging zijn aandacht daarbij uit naar het verplegend personeel. Alle aandacht van de bestuurder had een disproportioneel klein effect op de omzet. De reden hiervoor was, zo bleek, dat het verplegend personeel geen vertrouwen had in 'weer een nieuwe' bestuurder, waardoor zij weerstand tegen de veranderingen van de bestuurder hadden opgebouwd [22]. Deze voorbeelden onderschrijven dat een beheersmatige werkwijze lang niet altijd passend is. Complexity science biedt hiervoor een alternatief.

2.2. Kenmerken complexity science

Organisaties opereren tussen stabiliteit en zekerheid enerzijds en instabiliteit en onzekerheid anderzijds. Te stabiel betekent minder aanpassingsvermogen, te veel instabiliteit betekent geen samenhang en loskoppeling van onderdelen [17]. Vanuit de machinemetafoor wordt naar balans en evenwicht gezocht, vanuit complexity science is dat niet nastrevenswaardig omdat het systeem zich continu moet blijven ontwikkelen [11;28]. Als zorgorganisaties als zodanig worden gezien, dan is het juist een kracht als ze altijd in transitie zijn [34]. Dit proces van stabiliteit en instabiliteit wordt veroorzaakt door feedback. Enerzijds door 'positieve feedbackloops', waarin kleine initiële veranderingen worden versterkt. Een voorbeeld hiervan is een gitaarversterker, waarbij het aanslaan van de snaren zorgt voor geluid uit de versterker. Dit geluid brengt weer snaren in beweging, wat het geluid verder versterkt, waardoor het geluid steeds verder escaleert [20]. Deze metafoor sluit goed aan bij het stimuleren van verandering. Dit in tegenstelling tot 'negatieve feedback', welke er op gericht is om een systeem na elke verandering zo snel mogelijk weer terug te krijgen naar zijn initiële staat. Een thermostaat is daar een voorbeeld van, omdat het er op gericht is de temperatuur constant te houden [20;25]. Daarbij wordt juist stabiliteit nagestreefd en wordt verandering als onwenselijk gezien [28]. In dat geval ontstaat het risico van een starre onveranderlijke situatie.

Positieve en negatieve feedback zijn in wezen twee uitersten op een continuüm. Systemen die te stabiel zijn sterven af omdat hun omgeving evolueert; systemen die te chaotisch zijn, zullen zichzelf vernietigen [17;19]. Een organisatie moet dus in staat zijn zich te bewegen tussen beiden uitersten. Binnen dat continuüm kan een organisatie in drie staten verkeren: stabiliteit, instabiliteit of begrensde instabiliteit. Om als organisatie veranderbaar te zijn moet laatstgenoemde staat worden nagestreefd [2]. Dit wordt ook wel een staat 'ver van het evenwicht' genoemd, omdat dat organisatie het meeste potentieel biedt om nieuwe complexe gedragswijzen te ontplooiën [11;17]. Deze toestand tussen stabiliteit in instabiliteit of chaos wordt ook wel 'the edge of chaos' genoemd; dit is de meest optimale staat voor organisaties om te overleven [17;19]. Een voorbeeld hiervan is de ogenschijnlijke tegengestelde krachten van concurrentie en samenwerking; dat spanningsveld leidt doorgaans juist tot betere prestaties van alle spelers [23].

Deze tegenstellingen illustreren ook het paradoxale karakter dat complexity science kenmerkt. Het beschouwt paradoxen niet zozeer als problematisch en onwenselijk, want die spanning creëert juist creativiteit [31]. Chaos stimuleren helpt om nieuwe structuren te vinden, maar die zoektocht moet niet te ver gaan want dan is het een bron voor nog meer chaos [20]. Complexity science biedt modellen die deze tegenstellingen helpen verklaren, om er zo beter mee om te kunnen gaan [25]. Hogere interne complexiteit betekent dat de organisatie zich dichterbij 'the edge of chaos' bevindt. Hoe lager de complexiteit, hoe groter de kans dat de organisatie zich

in een stabiele, statische toestand bevindt [19]. Complexity science vormt met het kenmerk van complexiteitsabsorptie dus niet alleen een tegenstelling met complexiteitsreductie; die absorptie is in zichzelf al paradoxaal omdat een staat van 'begrensd instabiliteit' wordt nagestreefd. De inzichten die complexity science geeft helpen bovendien om deze tegenstellingen te verklaren. Kortom: een ambitieuze wetenschap, waarvan in dit onderzoek is bekeken of die beloftes worden ingelost.

2.3. Complex Adaptive Systems (CAS)

Complexity science wordt ook wel omschreven als de studie van Complexe Adaptieve Systemen (hierna; CAS) [24]. 'Complex' duidt daarbij op de diversiteit en het aantal connecties tussen een variëteit van elementen. 'Adaptive' gaat uit van het vermogen om zich aan te passen of te veranderen door te leren van ervaringen. En 'System' benadrukt de verbinding tussen 'agents', wat zich in deze context het best laat vertalen als betrokkenen of stakeholders [1]. CAS interacteren met hun omgeving; ze reageren op de omgeving en geven er tegelijkertijd vorm aan, waardoor dynamische, spontane gebeurtenissen ontstaan en er continu sprake is van evolutie [19]. In wezen kunnen alle onderdelen van een organisatie als CAS worden beschouwd, inclusief de organisaties zelf. Gevolg hiervan is dat als deze bouwstenen veranderen, dat de hele organisatie verandert [21]. Die bouwstenen van een CAS proberen zo goed mogelijk te functioneren door steeds weer te veranderen, creëren en aanpassen om aansluiting te vinden bij de interne omstandigheden en de omgeving. Dit aanpassingsvermogen wordt ook wel 'fitness landscapes' genoemd [21;28]. Doordat in een CAS alles met alles samenhangt, kun je een CAS dus ook niet onderzoeken door de onderdelen te aanschouwen, maar alleen als geheel [19].

Ook zorgorganisaties worden gezien als CAS [12], evenals het gezondheidszorgsysteem als geheel en samenwerkingsverbanden tussen zorgorganisaties [19]. Een CAS is opgebouwd uit 'agents' die in zichzelf ook een CAS zijn [1]. Vanuit zorgperspectief kan die 'agent' een verpleegkundige, een arts een manager of een schoonmaker zijn, welke weer onderdeel uitmaken van een team of een organisatie die ook als 'agent' en CAS kunnen worden aangemerkt. CAS suggereert dat deze vaak afzonderlijke werelden beter verbonden moeten worden [19]. Er wordt van uitgegaan dat deze 'agents' niet gecontroleerd worden door centrale sturing, maar samenwerken en in meer of mindere mate verbonden zijn. Ze werken op basis van eigen inzichten en handelen en reageren op hun omgeving met behulp van geïnternaliseerde regels [1;7;19;23]. Hoewel dit een bepaalde mate van autonomie van deze 'agents' impliceert, betekent dat niet dat zij in absolute vrijheid handelen. Want hoewel zij vaak afzonderlijk georganiseerd zijn en er sprake is van andere werkculturen, zorgt het netwerk waarbinnen zij opereren ook voor 'peer pressure' [19]. Zo geldt bijvoorbeeld voor artsen dat zij weliswaar een grote medische vrijheid hebben, maar werken binnen een beroeps cultuur die deze vrijheid inkadert. Zo sterk zelfs, dat voor sommige professies de verbondenheid tot de beroepsgroep groter is dan die met organisaties [19].

Geheel in lijn met deze benadering heeft ook de overheid een rol en verantwoordelijkheid binnen de zorg als CAS. Zo is er een grote wederzijdse afhankelijkheid tussen landelijke beleidsmakers en het beleid van een verpleeghuis, wat weer van invloed is op de relatie tussen managers en medewerkers binnen een organisatie. Een voorbeeld hiervan is een verpleeghuis waar door inspecteurs onaangekondigde inspectiebezoeken werden gedaan. Volgens managers was er wantrouwen van de inspectie vanwege slechte prestaties in het verleden. Daardoor gingen managers zeer beheersmatig te werk richting hun medewerkers, door continue monitoring op het nakomen van regels. Hierdoor was ook de relatie tussen management en medewerkers gestoeld op wantrouwen, met een laag moraal als gevolg. Het gevolg van deze wederzijdse afhankelijkheden is dat managers door de dreiging van inspecteur alleen nog beheersmatiger stuurden. Daarbij verloren zij andere aspecten die van belang zijn om een verpleeghuis te managen uit het oog. Een proces zonder succes, terwijl betere zorg juist de initiële intentie was van alle partijen [22]. Een ander voorbeeld van deze

afhankelijkheid is het wijzigen van een financieringsmodel dat gebaseerd is op diagnoses, naar aanleiding waarvan organisaties hun praktijk zo inrichten om de opbrengst te maximaliseren. Dat was (juist) niet de bedoeling van de beleidsmakers, maar wel de organisatie-inrichting die daaruit voortgekomen is [21]. Deze voorbeelden illustreren dat ook de overheid een belangrijke rol heeft in de zorgsector als CAS, aangezien de regulerende rol van de overheid een grote invloed heeft op de wijze waarop organisaties aangestuurd worden. Dit vormt dan ook een belangrijke aanleiding voor het traject 'Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg: van regels naar relaties'. Juist omdat complexity science uit gaat van verbinding, tussen mensen, maar ook tussen overheden en zorgorganisaties, heeft deze wetenschap een ogenschijnlijk vanzelfsprekende relatie met dit traject.

2.4. Relevantie voor leiderschap

In essentie is complexity science interessant voor leiderschap omdat het een andere manier van kijken en handelen biedt [1]. In plaats van dat het complexiteit probeert te reduceren, zoals andere managementperspectieven doorgaans doen, omarmt het die complexiteit [18]. Leiderschap evolueert hierdoor van controleren naar zaken mogelijk maken [19]. De suggestie die hier van uit gaat is dat je niet zozeer stuurt door precies te weten wat er speelt binnen en buiten de organisatie, maar dat je ook zonder dat inzicht de juiste acties kan nemen als ze zich voltrekken [34]. Hierbij wordt ook wel onderscheid gemaakt in management en leiderschap. Management gaat over het op lineaire wijze toepassen van bekende oplossingen voor bekende problemen. Leiderschap, daarentegen, gaat over het zoeken naar onbekende oplossingen voor onbekende of niet verkende problemen [28]. Leiderschap komt dan neer op het samen zoeken naar mogelijke antwoorden als de organisatie geconfronteerd wordt met onzekerheid of verrassingen [19].

Dit vereist 'complexity leaders'; managers die vaardig zijn in het managen van context [18]. Dat impliceert een andere focus. Van de wereld kennen naar het betekenis geven daaraan. Van het voorspellen of controleren van de toekomst naar het ontwerpen en mogelijk maken daarvan. Van het zoeken naar de beste structuur naar het behouden van een fluïde structuur [19;26]. Door het oncontroleerbare karakter van de omgeving moeten managers vaardig zijn in het managen van contradicties en tegengestelde belangen [18]. Een voorbeeld hiervan is het feit dat managers veelal werken in een hiërarchie waarin zij gebruik maken van planningssystemen en formele structuren. Tegelijkertijd werken zij in informele netwerken die deze hiërarchie en formaliteiten in wezen proberen te ondermijnen omwille van veranderbaarheid [18]. Bekeken met de bril van complexity science zijn die tegenstellingen voor managers niet problematisch, maar juist een aangrijpingspunt als momentum voor verandering [18].

Het vermogen van een organisatie om zich aan te passen aan de continu veranderende omgeving hangt niet alleen af van de leider. Het gaat in essentie om de vaardigheden en het aanpassingsvermogen van individuele medewerkers, in hun onderlinge relaties binnen en buiten de organisatie [19]. Een leider is daar onderdeel van; het is een 'agent' in het systeem en de dynamiek waarin zij in opereren. Ze zijn een element van een netwerk dat veel groter is dan zijzelf en kunnen die netwerken waarnemen, maar niet controleren. In die zin is hun gedrag één van de vele factoren die het systeemgedrag beïnvloeden [21;28;33]. Dat betekent dat er geen sprake is van centrale controle, maar verdeelde controle [1]. Dit wordt ook wel vertaald als het omkeren van de organisatiepiramide, waardoor bevoegdheden worden gedecentraliseerd en strikte hiërarchieën worden afgebouwd [18]. Enige bescheidenheid in het leiderschapsperspectief is bij deze theorie dus wel geboden: leiders zijn niet zozeer een autoriteit met alle antwoorden [31]. Als zij te veel als visionair of hoeder van de visie worden gezien, dan kan dit juist voorkomen dat creatieve mensen binnen de organisatie hun eigen ideeën en visie kunnen delen [6]. Hun 'autoriteit' berust, daarentegen, op hun vermogen om de organisatie in zijn geheel te beschouwen en het potentieel van de mensen in die organisatie te benutten [31].

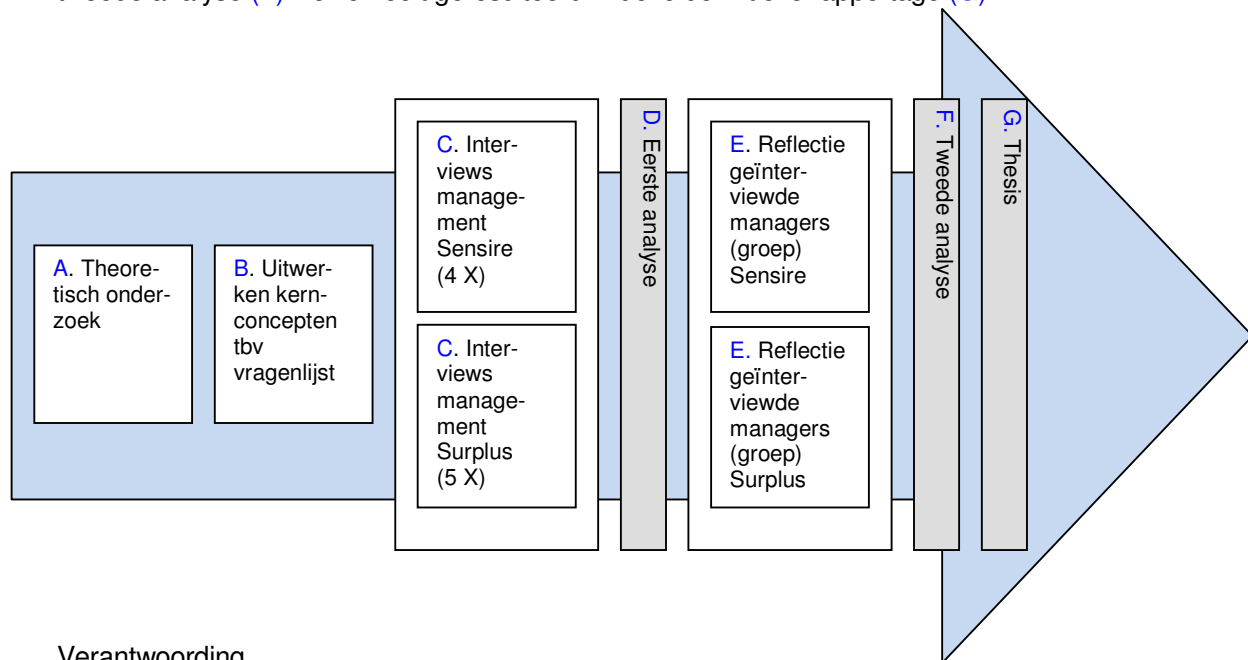
Deze bescheidenheid heeft ook zijn weerslag op strategievorming. Naar aanleiding van onderzoek onder bestuurders blijkt dat zij minder geloven in de strategische plannen die ze ontwikkeld hebben, omdat de toekomst minder voorspelbaar was dan als weergegeven in de plannen [27]. Daarom suggereert complexity science dat veel ingewikkelde strategische plannen ingeruild kunnen worden door simpele documenten die op hoofdlijnen de richting van de organisatie weergeven. Het gaat dan slechts om uitgewerkte basisprincipes die richting geven aan de manier waarop de organisatie die doelen moet bereiken. En dat is in grote mate afhankelijk van de 'agents' die werken binnen een context die continu verandert [8]. Het kan ook nog rigoureuzer: strategie als louter een planningsproces dat zich kenmerkt door open einden, waarbij strategische issues geformuleerd worden om in dialoog en dynamische interactie met de groep daarvoor uiteenlopende ideeën te verzamelen [11;20]. Dit illustreert dat activiteiten vanuit het non-lineaire perspectief van complexity science nauwelijks te onderscheiden zijn in 'tactisch' of 'strategisch', aangezien kleine (tactische) acties grote (strategische) gevolgen kunnen hebben. Ook suggereert dit dat er vaak niet slechts één of enkele strategische doelen nagestreefd moeten worden, maar dat het juist wenselijk is om meerdere doelen na te jagen [18].

Onderzoek onder bestuurders naar de waarde van complexity science toont aan dat zij de principes van complexity science 'intuïtief' onderschrijven. Temeer omdat zij veel van de managementmethoden waarin zij onderwezen zijn en die zij toepassen niet meer vertrouwen [27]. Complexity science appelleert aan wat zij in praktijk al doen; het biedt taal en modellen die hun acties onderschrijven. Deze wetenschap geeft hen dus inzicht in een overtuiging die zij intuïtief al hadden [1]. Het intuïtieve karakter van deze support wordt geïllustreerd door het feit dat dit enthousiasme niet zonder voorwaarden is. Want juist de principes die suggereren dat managers een stuk beheersing op moeten geven, worden in dit onderzoek niet door hen ondersteund. "The same leader who is frustrated when trying to control the chaotic, complex healthcare environment is also uncomfortable giving up control and allowing the complex adaptive system to adapt and evolve toward an unpredictable outcome" [27,blz.482]. Er is dus een belangrijke aarzeling onder managers, ondanks het feit dat blijkt dat managementpraktijken in de verpleeghuiszorg die gestoeld zijn op de principes van complexity science leiden tot betere resultaten en hogere tevredenheid van bewoners [15].

Complexity science vormt een relevant perspectief voor managers in de verpleeghuiszorg omdat het een ander repertoire biedt dan beheersing. De manager heeft vanuit dit perspectief als voornaamste rol om de context te managen, wat betekent dat zij niet gericht zijn op controleren maar op zaken mogelijk maken. En hoewel eerder onderzoek aantoont dat managers deze uitgangspunten 'intuïtief' onderschrijven, blijkt de praktijk weerbarstiger. Controle en beheersing loslaten gaat niet vanzelf, zo blijkt. Doordat in interviews veel voorbeelden zijn gegeven, is die 'intuïtieve overtuiging' in dit onderzoek verbonden aan de praktijk van managers in de verpleeghuiszorg. Door op deze manier woorden en daden te verbinden wordt in hoofdstuk 5 en 6 inzicht gegeven in wat 'managen van context' impliceert in hun dagelijkse praktijk.

3. Onderzoeksmethodiek

Aan dit onderzoek ligt een theoretisch onderzoek ten grondslag (A). Dit heeft ingrediënten geboden voor een uitwerking van de kernconcepten van complexity science (B). Dit heeft als basis gediend voor de interviews met 9 managers op operationeel, tactisch/strategisch en bestuurlijk niveau van Sensire en Surplus (C). De uitgewerkte interviewverslagen zijn gecodeerd op basis waarvan een eerste analyse is gemaakt (D). Deze inzichten zijn voor aanvullende reflectie besproken in een groepsinterview met de betrokken managers bij elk van de twee betrokken organisaties, als zijnde een focusgroep (E). Deze inzichten zijn meegenomen in een tweede analyse (F) welke heeft geresulteerd in deze definitieve rapportage (G).



Verantwoording

Hoewel het grootste deel van de theorie verzameld is alvorens de interviews plaats vonden, is dit deels een parallel proces geweest. Zo zijn theorie en empirie in dit onderzoek in wezen in co-creatie tot stand gebracht door voortdurende wederzijdse reflectie. In volgorde van de eerder genoemde stappen als volgt te verantwoorden:

- De respondenten zijn samengesteld op basis van het principe van 'convenience sampling'; het verzoek voor een interview is in eerste instantie voorgelegd aan de bestuurders van elk van de twee onderzochte organisaties. Vervolgens is hen gevraagd welke managers op andere managementniveaus hiervoor benaderd konden worden. Uiteindelijk hebben in dit kader de volgende gesprekken plaats gevonden:
 - o 2 bestuurders
 - o 6 managers op tactisch / strategisch niveau;
 - o 1 manager op operationeel niveau;
 - o 2 feedback sessies met alle betrokken managers per organisatie
- Met deze samenstelling is niet beoogd onderscheid te maken in managementniveaus, maar om observaties te horen vanuit verschillende (management)perspectieven. Bovendien is de managementstructuur van beide organisaties wezenlijk anders ingericht (twee managementniveaus versus één managementniveau), waardoor dit niet vergeleken kan worden. Vergelijking tussen beide organisatie is dan ook niet de opzet van het onderzoek; de oogst van de gesprekken is uiteindelijk verzameld in één document waarin dat onderscheid bewust niet gemaakt is.
- Ter voorbereiding op de interviews zijn enkele kenmerken van complexity science vertaald naar een korte memo (bijlage 1). Dit memo werd de respondenten voorafgaand aan het interview toegestuurd en heeft als aanknopingspunt voor de gesprekken gediend. De reden

hiervoor was om hen wel enkele contouren te kunnen schetsen, maar zonder het gesprek daarmee al te veel richting te geven. Complexity science is dan ook niet zozeer getoetst, maar meer verkend vanuit het perspectief van de geïnterviewde managers. Deze interviews hadden dus een open karakter, om sturing aan de voorkant te minimaliseren en zoveel mogelijk perspectieven en voorbeelden te kunnen verzamelen.

- Alle interviews zijn vervolgens woordelijk uitgewerkt en gecodeerd, wat heeft geresulteerd in een uitgebreide (eerste) analyse waarin de besproken onderwerp per thema zijn uitgewerkt en zijn aangevuld met de voorbeelden uit de gesprekken (bijlage 2). Dit heeft als bronmateriaal gediend voor de vervolgstap; de focusgroepen.
- De oogst van de interviews en de theoretische concepten (bijlage 2) zijn in de vorm van dilemma's voorgelegd aan de respondenten binnen beide organisaties. Vervolgens is hen de (samengevatte) input uit de eerste interviewronde teruggegeven. Het doel hiervan is om juist de interactie tussen managers op te zoeken, om te kijken of dit tot aanvullende inzichten zou leiden. Op onderdelen brachten deze focusgroepen meer scherpte, op andere onderdelen werden opmerkingen juist genuanceerd. De stellingen en de inzichten zijn aanleiding geweest voor een (tweede) analyse, welke in één document zijn verwerkt (zie bijlage 3).

Het parallelle proces van theoretisch en empirisch onderzoek kent ook zijn weerslag in het vervolg van dit rapport, waarin deze per onderwerp zijn verweven.

4. Is de zorg complex?

Een belangrijke veronderstelling die aan complexity science ten grondslag ligt, is dat de zorg complex is. In dit hoofdstuk komt aan de orde of, en zo ja waarom, de zorg als complex gekenmerkt kan worden. Op basis van een viertal bronnen van complexiteit; doel-, strategie-, interactie- en structurele complexiteit, is deze complexiteit in de (verpleeghuis)zorg nader toegelicht om tot slot in te gaan op hoe daarmee omgegaan kan worden.

4.1. Verklaringen van complexiteit

De gezondheidszorg en het systeem waarbinnen deze zorg geboden wordt is complex [19], zo kenmerken ook zorgmanagers hun organisaties als complex en chaotisch [27]. Die complexiteit wordt mede veroorzaakt door het aantal betrokkenen en hun gevarieerde en gefragmenteerd samenstelling. Denk daarbij aan patiënten, professionals, zorgaanbieders, financiers, toezichhouders en beleidsmakers [24]. Doordat deze betrokkenen op elkaar reageren neemt de complexiteit toe; op beweging van de één, volgt een reactie van de ander. Deze co-evolutie in de zorg is een belangrijke bron van de toegenomen complexiteit [25]. In interviews wordt als oorzaak de invloed van media en politiek, het aantal netwerkpartners, maar ook de emancipatie van patiënten en hun omgeving genoemd.

Deze complexiteit is in een gesprek verklaard op basis van twee assen: voorspelbaarheid en controleerbaarheid. Omdat de zorg zich kenmerkt door menselijk handelen is het per definitie onvoorspelbaar en oncontroleerbaar, waardoor het niet te reduceren is tot iets enkelvoudigs. Om die reden kan de verpleeghuiszorg als complex worden aangeduid, zo werd beargumenteerd. Vanuit de literatuur wordt als verklaring voor complexiteit onderscheid gemaakt in vier factoren; niet alleen als verklaring voor de complexiteit, maar ook als aanjager daarvan:

- Interactie complexiteit: hier is sprake van als er veel participatie is van diverse stakeholders bij besluitvorming [3]. Het idee is dat dit los staat van de formele structuur, waardoor meer informatie uitgewisseld wordt door meer betrokkenen wat het aantal mogelijke interpretaties vergroot [19].
- Structurele complexiteit: organisaties waar informatie-uitwisseling vloeiender verloopt, minder op basis van regels, hebben meer mogelijkheden om zich spontaan aan te passen aan de omgeving. Deze structurele complexiteit is het gevolg van een organisatie die gedecentraliseerd en minder geformaliseerd is [3,19].
- Doel complexiteit: dit gaat om het nastreven van meerdere doelen, waardoor opties open gehouden worden [19]. En vice versa: in organisaties met een meer complexe opbouw zijn doelstellingen steeds in ontwikkeling [3].
- Strategische complexiteit: dit wordt bereikt als een organisatie tegelijkertijd meerdere strategische activiteiten nastreeft [19]. In de zorg is veelal het credo dat een organisatie moet kiezen voor 'productleadership', 'operational excellence' of 'customer intimacy' (Treacy en Wiersema, 1995). De noodzaak voor deze keuze wordt vanuit dit perspectief niet onderschreven; deze strategieën sluiten elkaar niet uit, maar kunnen elkaar juist versterken [3].

Deze factoren vergroten de complexiteit van een organisatie [19]. De financiële prestaties van organisaties die met behulp van deze bronnen hun complexiteit vergroten zijn beter dan deze van partijen die dat niet doen [29]. Dit kan worden verklaard doordat er een causaal verband is gevonden tussen interne complexiteit en sensitiviteit voor de omgeving; het stimuleren van deze factoren vergroot het aanpassingsvermogen van een organisatie [3].

In de interviews is onderscheid gemaakt in complexiteit die veroorzaakt wordt door het 'systeem' waar de verpleeghuiszorg onderdeel van uitmaakt, door de 'relaties' die onderdeel zijn van het werk in de verpleeghuiszorg en door het 'zorgverleningproces' dat dit werk

kenmerkt. Wanneer deze typeringen uit de empirie worden verbonden aan die uit de theorie, dan is er een sterk verband tussen relaties en 'interactie complexiteit' (zie §4.2). Het stelsel en financieringssysteem in de verpleeghuiszorg staat in verband met de 'structurele complexiteit' (zie §4.3). De complexiteit van het zorgverleningsproces heeft kenmerken van meerdere categorieën uit de theorie en is daarom apart uitgewerkt als bron van complexiteit (zie §4.4). 'Doel complexiteit' en 'strategische complexiteit' kwamen in de interviews niet nadrukkelijk aan de orde, hoewel het nastreven van meerdere doelen wel op een andere manier aan de orde kwam. In dit geval als de verantwoordelijkheid van managers voor het bewaken van de balans in de 'driehoek' klantbelang, medewerkersbelang en bedrijfs(voerings)belang. Het feit dat er in interviews duidelijk accenten zijn gelegd op welke bronnen voor / factoren van complexiteit herkenbaar zijn, illustreert dat andere bronnen nog verder verkend zouden kunnen worden om complexiteit, in de zin van complexity science, te vergroten.

4.2. Interactie complexiteit

Als je de zorg vanuit de basale relatie tussen bewoner en medewerker beschouwt, dan lijkt het niet complex. "Als goeie zorg is dat er een verzorgende is die lief en hartelijk en dichtbij een bewoner wast en aankleedt en zo, dan kun je je afvragen of dat meteen ook complexe zorg is" [c]. Menselijke relaties aangaan is vanuit dat perspectief niet complex. Dan is het menselijke aspect juist het aanknopingspunt om zorgverlening behapbaar te maken. Door problemen op groepsniveau te reduceren naar individuele relaties kom je er dan wel uit, zo wordt gesteld. Tegelijkertijd worden die individuele relaties juist als complex beschouwd, omdat je in een 'spinnenweb van relaties' zit. Individuele relaties gaan over 'emotionele betrokkenheid': "Dat is complex om dat er geen twee vergelijkbare casussen zijn. Daarmee is ook iedere keer de begeleiding en benadering uniek" [e]. Bij mensen gaat het om interactie en dat is per definitie complex, zo wordt gesteld. Want daar komt geen eind aan: "Iedere keer denk je, nou ben ik er, nu snap ik zijn gedrag. Dat is dan maar de vraag: wordt zijn gedrag wel beïnvloed door zijn ziekte? Blijkt dat 'ie gisteren gewoon ruzie had met zijn vrouw" [f]. Bovendien wordt in een interview aangegeven dat deze complexiteit gepaard gaat met machts- en kennisverschillen tussen familie, bewoners en professionals, wat de complexiteit verder vergroot. Die kloof wordt soms als groot ervaren, wat er toe leidt dat medewerkers soms tegenover familie komen te staan. "Soms ben je er met je cliënt uit, maar dan heeft de familie een compleet andere beleving van de werkelijkheid. (...) Terwijl we hetzelfde doel voor ogen hebben" [B].

In de focusgroepen is dieper op deze tegengestelde opvattingen over complexiteit van interacties in gegaan. Daar is gesteld dat het onvoorspelbare karakter van relaties niet betekent dat deze helemaal onbeheersbaar zijn. Want als je investeert op het handelingsrepertoire van betrokkenen, dan kun je hen leren om met die onvoorspelbaarheid om te gaan. "Die beïnvloedbaarheid zit aan de voorkant door het goed voor te bereiden met opleiding en dergelijke" [A]. Dat betekent dat medewerkers zo toegerust moeten worden dat ze 'in het moment van transactie' goed kunnen handelen. Betere toerusting leidt dan niet tot een 'resultaatverplichting' maar een 'procesverplichting', waardoor dit proces beïnvloedbaar is. Maar die toerusting is nu vaak nog niet voldoende, zo wordt geconcludeerd. Blijkbaar zien managers dus aanknopingspunten om op een andere manier naar beheersing te kijken, veel meer in faciliterende zin, wat goed aansluit bij het gedachtegoed van complexity science. Tegelijkertijd blijkt het ingewikkeld om die benadering ook in praktijk te brengen. Er is dus bereidheid, maar operationalisering vereist meer aandacht.

4.3. Structurele complexiteit

Het zorgstelsel en de financieringsystematiek van de verpleeghuiszorg is ingewikkeld: "Als hier nu drie cliënten overlijden, dan betekent dat meteen iets voor mijn financieringsstroom en mijn dagbezetting" [a]. Deze hele nauwe verbinding tussen het financieringssysteem en de bedrijfsvoering op een afdeling zorgt voor veel druk op de aansturing en heeft zijn weerslag op de afdeling, zo wordt gesteld. Dit is dus een direct gevolg van een sterk geformaliseerd

systeem waar de verpleeghuiszorg deel van uit maakt. Met het stimuleren van structurele complexiteit wordt juist bedoeld op minder formalisering, meer decentralisering en vloeiende vormen van informatie-uitwisseling. Formalisatie van een stelsel of systeem is dus een contraindicatie voor structurele complexiteit, welke vanuit het perspectief van complexity science nastrevenswaardig is. Het huidige stelsel en systeem van verpleeghuiszorg vergroot juist regulering en formalisering, wat het aanpassingsvermogen beperkt. Deze krachten vanuit het stelsel en de financiering, het gemis aan structurele complexiteit, heeft zijn weerslag op de complexiteit van de interactie, de relatie. Zo leggen de vele regels en eisen uit het huidige zorgstelsel druk op de relatie, want het opvolgen van regels kost tijd: tijd die ten koste gaat van de tijd die beschikbaar is voor de relatie. Bovendien nemen ook de eisen aan relationele aspecten van zorg toe; dit versterkt elkaar dus. En dat heeft zijn weerslag op het werk in de verpleeghuiszorg: “We hebben de eenvoud van de relatie door geld en politiek uitermate complex gemaakt” [b]. Een voorbeeld waarin de structurele complexiteit zijn weerslag heeft op de complexiteit van interacties heeft betrekking op het omgaan met klachten:

10 jaar geleden had je een klachtenspreekuur en zaten mensen te wachten om hun klacht te uiten. Nu is er facebook en wordt elke klacht, gegrond of niet, direct ‘gelanceerd’. “Daarin mis je de dialoog” [e], zo gaf een manager aan: “Er wordt dus in een heel andere configuratie met een klacht omgegaan; wat eerst mooi geordend was, wordt nu zo de wereld in geslingerd. Dat zorgt voor complexiteit. Wat vroeger lineair binnen de hiërarchie werd opgelost, krijgt nu een vrije vorm in een open netwerk” [e].

In wezen is dit een mooi voorbeeld van ‘structurele complexiteit’ omdat het delen van een klacht blijkbaar niet (meer) gereguleerd of gecontroleerd kan worden. Door gebruik te maken van nieuwe manieren van werken (zoals sociale media) verandert het klachtenspreekuur essentieel en is interactie, de relatie, aangaan niet altijd mogelijk zoals dat voorheen gebeurde. In wezen is dit illustratief voor complexity science; het vereist een hele andere omgang met dit soort problematiek. Managers zitten nu soms nog ‘gevangen’ in oude patronen en werkwijzen, zo illustreert dit voorbeeld. Het vereist veel doorzettingskracht om die patronen te doorbreken. Die krachten komen niet alleen vanuit managers of organisaties, maar evengoed vanuit de wereld er omheen.

4.4. Complexiteit van zorgverlening

In het begin van dit hoofdstuk is aangegeven dat in de interviews ook een bron van complexiteit is genoemd die niet overeenkomt met één van de factoren uit de theorie, maar verbinding heeft met meerdere factoren. Het betreft de complexiteit van het primaire proces van zorgverlening. Die zorgverlening is overigens niet per definitie complex, zo werd in hoofdstuk 2 al toegelicht, als het proces bijvoorbeeld sterk gestandaardiseerd is. Daarvoor werd in een interview het onderscheid gemaakt tussen complex, in de zin van complexity science waarbij standaardisatie niet mogelijk is, en ‘gecompliceerd’ waarbij standaardisatie (complexiteits-reductie) wel mogelijk is.

Voor wat betreft de verpleeghuiszorg is die complexiteit van zorg de laatste jaren toegenomen, mede als gevolg van overheidsbeleid wat er op gericht is dat mensen langer thuis blijven wonen. Verhuizing naar een verpleeghuis gebeurt dus pas als het thuis echt niet meer kan, waardoor de zorg in het verpleeghuis vaak intensiever en moeilijker is. Mondigheid van bewoners en hun naasten wordt daarbij als extra complicerende factor genoemd: “Voorheen kwamen ze binnen met een steunkous aandoen, nu komen ze binnen met een hele geschiedenis: zo deed ik het thuis en zoals het thuis ging wil ik het hier graag ook” [a]. Overigens is ook gebrek aan mondigheid gecompliceerd, want dat vereist dat je nog scherper moet kijken naar de mens, zo wordt gesteld.

Tegelijkertijd roept dit bij sommigen de vraag op of technische zorg, het zorgen dat bewoners hun gewoonten kunnen houden en hun netwerk in stand kunnen houden, wel zo ingewikkeld is. Het is met name de manier waarop alles een vertaalslag heeft gekregen in de praktijk wat als complex wordt gezien: “Je moet multidisciplinaire overleggen goed kunnen doen, je moet de gesprekken op het juiste moment doen, je moet op het juiste moment de disciplines inschakelen. Dat brengt een stukje complexiteit met zich mee” [c]. Ook wordt in die context het zorgleefplan genoemd als bron van ‘continue complexiteit’. Daarnaast worden ontwikkelingen als die van ‘positieve gezondheid’ van Machteld Huber aangehaald; dan heb je met een variëteit aan aspecten te maken; om die allemaal te overzien is best complex. Bovendien kan zelfs de meest simpele handeling zoals douchen complex zijn, omdat dit bij een bewoner met COPD een totaal andere ondersteuning vraagt dan bij een bewoner met dementie. Daarbovenop komt nog het relationele component, dat steeds weer een unieke benadering vraagt.

De enige manier om met deze inhoudelijke complexiteit om te gaan, zo wordt gesteld, is door mensen die direct bij deze inhoud betrokken zijn de regie te geven over die complexiteit. “Wat wij in een hiërarchische organisatie deden, is dat managers de kaders stelden voor de inhoud. En dat is fout, want daar hebben managers de ballen verstand van” [A]. Hoewel dat laatste door andere geïnterviewden wordt genuanceerd, in die zin dat enige notie en kennis van zorg nodig is om te kunnen managen. “Ik snapte pas hoe het met die maaltijden ging toen ik een keer mee ging eten en zag hoe je met negen dementerenden en nog een maaltijd koken in je eentje als niveau 1 woonbegeleider de boel moet runnen. Toen gingen bij mij wel even de ogen open” [g]. Voorgaande onderschrijft dat beslissingen over de inhoud van zorgverlening zo veel mogelijk daar gelegd moeten worden waar de bedoelingen en effecten het best overzien worden. De praktijk. In dat proces hebben managers een weliswaar belangrijke, maar faciliterende en ondersteunende rol.

4.5. Omgaan met complexiteit

“De complexiteit wordt te groot om te kunnen blijven voorschrijven hoe mensen hun werk uit moeten voeren. Omdat de eisen die er aan gesteld worden te groot worden. Omdat de problematiek waarmee we te maken hebben te groot wordt. Omdat de informatiestromen die er omheen zitten te groot worden” [h]. In een ander gesprek werd complexiteit bestempeld als zaken waarin je én niet bekwaam bent én waarbij je geen invloed hebt op het resultaat. “Want als het niet beïnvloedbaar is, dan is het complex” [b]. Blijkbaar spelen hier veel onverenigbare factoren een rol, wat de vraag op roept hoe met die complexiteit omgegaan dient te worden. Naar aanleiding hiervan is in veel interviews gesproken over beheersbaarheid. Wanneer je van buiten (daar waar de systemen ontworpen worden) naar binnen organiseert, dan ga je de complexiteit tot norm verheffen, zo werd gesteld. Een voorbeeld hiervan:

Binnen een organisatie was een planningstool voor inzet van medewerkers en roostering ingezet welke gebaseerd was op de financieringstroom in de Wet Langdurige Zorg; de zorgzwaartepakketten. Het doel was om de buitenwereld te verbinden met de wereld binnen de organisatie; het primair proces. Maar het toepassen van deze tool leidde tot zeer veel onduidelijkheid en complexiteit op de werkvloer. Deze methodiek bleek niet hanteerbaar en niet beheersbaar, omdat de werkelijkheid anders is dan het financieringssysteem dicteerde. “Er zat geen filter meer tussen. Dat wat faciliterend bedoeld was, was leidend geworden voor ons handelen” [A].

Naar aanleiding van dit voorbeeld werd gesteld dat het management als taak heeft om het primair proces voor deze complexiteit van buiten te beschermen. Dat werd toegelicht aan de hand van de term ‘firewall’: “Dus moet die manager met de rug naar het team staan en de complexiteit van buiten opvangen. Dus de buitenwereld afsnijden van de binnenwereld” [b]. Naar aanleiding hiervan is gesproken over twee werelden: “Een inhoudelijk professionele

wereld en een wereld die te maken heeft met geld of zaken waarvan de inhoud niet relevant is. In die laatste wereld zet je kaders” [A]. En die kaders moeten vanuit deze redenering niet worden gezien als beperking, maar kaders geven medewerkers juist ruimte om zich bezig te houden met waar ze graag mee bezig zijn. Bovendien zijn kaders soms hard: “Je kunt discussiëren over de koers, maar niet over de wet. Laten we daar dan ook geen tijd aan verliezen” [d]. Maar deze benadering van de ‘firewall’ en kaders stellen was zeker niet onbetwist onder de geïnterviewde managers. Want: “Afsnijden is ontkennen” [B], zo werd gesteld. “Als onze maatschappelijke verantwoordelijkheid ligt opgesloten in het moment van de transactie, dan is het volstrekt onmogelijk om de prikkels van buitenaf te elimineren” [B]. Het is dan ook de vraag of het aan de manager is om de ‘binnenwereld’ en ‘buitenwereld’ van elkaar te scheiden. Vanuit het perspectief van complexity science is dat niet alleen onwenselijk; het is simpelweg onmogelijk.

Het belang van de ‘firewall’ wordt tegelijkertijd genuanceerd, in die zin dat je het primair proces weliswaar niet te veel moet vermoeien met druk van buitenaf, maar dat je het ook niet van ze weg kunt houden omdat het onderdeel is van de dagelijkse realiteit. Met de term ‘firewall’ werd dus niet bedoeld dat medewerkers blind moeten zijn voor de wereld om hen heen, maar evenmin dat alle ontwikkelingen in de buitenwereld lineair doorgezet moeten worden binnen de organisatie. In gesprek met één focusgroep over de rol van management werd daarom de term ‘vertaalbureau’ aangedragen: “We zijn het vertaalbureau van die complexiteit van buiten, waardoor dat wat noodzakelijk is voor een team nog hanteerbaar is. Dat is het idee van facilitator zijn” [A]. In de andere focusgroep werd dit nog wat verder doorgetrokken. Want als je vanuit medewerkers organiseert en samen met hen naar betekenis van ontwikkelingen zoekt, dan gaat dat nog een slag verder dan een ‘vertaalbureau’. Alleen observeren wat er gebeurd is, is dan niet genoeg; je moet er als manager samen met je medewerkers betekenis aan geven door het in de juiste context te kunnen plaatsen. Beide benaderingen gaan uit van een sleutelrol van managers en impliceren, in meer of mindere mate, een zekere beheersing. Terwijl die beheersing van binnenwereld en buitenwereld vanuit complexity science niet mogelijk is. Er is dus een spanningsveld tussen waar managers vasthouden en waar ze loslaten. En op welke wijze ze dat doen.

5. Kernconcepten complexity science

In hoofdstuk twee zijn een aantal concepten toegelicht die ten grondslag liggen aan complexity science. Hierin kwam de term 'reductionisme' aan de orde, welke de organisatie als machine beschouwt en processen als 'lineair', opdeelbaar in bouwstenen, benadert. Vanuit deze benadering wordt complexiteit zo veel mogelijk gereduceerd. Dit in tegenstelling tot 'non-reductionisme', waarin een organisatie als levend organisme wordt beschouwd, die 'non-lineair' van aard is met 'emergentie' of het 'butterfly-effect' als resultaat. Vanuit deze benadering wordt complexiteit geabsorbeerd. In dit hoofdstuk is in navolging van hoofdstuk 2 uitgewerkt hoe in interviews is gereageerd op deze concepten. Daarbij wordt nader in gegaan op wat managers in de verpleeghuiszorg daarvan al dan niet herkennen in hun dagelijkse praktijk en of complexity science daarvoor van waarde kan zijn.

5.1. Overwegingen voor (non-)lineairiteit

In de gesprekken is benadrukt dat beheersing de laatste decennia het leidende adagium was in de verpleeghuiszorg. Er werd gewerkt met projectplannen waarbij budgetten leidend waren en waarbij je processen als een 'work breakdown structure' helemaal uit elkaar kon halen. Maar die benadering schoot tekort, bijvoorbeeld omdat projectplannen vast stonden en niet mee evolueerden met het proces. Tegenwoordig ervaren managers dat er veel minder gebruik wordt gemaakt van blauwdrukken zoals men dat vroeger gewend was. "We ervaren dat we met mooi uitgewerkte projecten en projectplannen maar een beperkte impact kunnen realiseren op de verandering die we beogen" [h]. Ook omdat een 'aspectenaanpak' niet werkt: "Zo van: als we het zorgplan veranderen, dan veranderen we de cultuur van medewerkers ook" [d]. Daarom streven managers in plaats van naar een blauwdruk meer naar 'leidende principes', waarvoor meer aandacht wordt gegeven aan de exploratiefase. Projecten worden weliswaar nog altijd op hoofdlijnen geschetst, zo wordt gesteld, maar de invulling daarvan komt veel meer in dialoog met de klant tot stand. Ook een kortcyclische aanpak wordt daarbij als succesfactor aangemerkt, waarbij veranderingen meteen doorgevoerd worden.

In dit kader wordt ook over het fenomeen 'momentum' gesproken dat wordt veroorzaakt door een crisis of fout. Zo is gesproken over de acties die naar aanleiding van een brand op een afdeling zijn opgepakt: "Als je kijkt wat hier na de brand is gebeurd, dan hadden we veel meer effect van dingen dan in een stabiele situatie. Er was zo veel urgentie om dingen goed te stroomlijnen dat die mensen weer goede zorg kregen. Iedereen had op dat moment ook zoiets; we moeten met z'n allen" [c]. Incidenten vormen belangrijke aanknopingspunten voor verandering: "Dat incident hebben we bewust heel zwaar aangepakt en neergezet om maar beweging in de teams te krijgen" [g]. Ook als je als manager geconfronteerd wordt met onaangename zaken kan dat helpen: "Ik schaamde me echt kapot toen ik tegen de GGD moest zeggen dat op een afdeling weer influenza was uitgebroken en dat daar nul medewerkers gevaccineerd waren" [e]. In die zin wordt dit 'momentum' dus wel als behulpzaam gezien om te veranderen; anders kost veranderen veel meer moeite. Het kan betekenisgeving ondersteunen en versnellen, zo werd geconcludeerd. Maar zo'n momentum, de aanleiding als aanjager voor verandering, hoeft niet negatief te zijn en moet evenmin overtrokken worden. In die zin dat een momentum helpt maar niet voorwaardelijk is voor duurzame verandering, zo wordt gesteld.

Soms is een lineaire aanpak wenselijk want de brede benadering van complexity science heeft het risico in zich dat zaken onnodig groot worden; "Het wordt al snel uit z'n verband gerukt of krijgt zoveel aandacht, dat ik denk: dat is buiten proportie. Hoe meer aandacht je het geeft, hoe groter het wordt. Dan vind ik het wel eens fijn om te reduceren" [f]. Als voorbeeld wordt de periode aangehaald dat het financieel slecht ging met een organisatie, wat juist wel beheersing vereist. Want: "Als het schip financieel lek is, hoeven we het niet over de koers te hebben. Dan moet je eerst het lek dichten, anders loop je te veel risico" [d]. Een ander voorbeeld waarin een meer lineair perspectief als wenselijk wordt gezien:

Naar aanleiding van een eerste inspectiebezoek zijn benaderingsadviezen voor medewerkers ten aanzien van bewoners gegeven, onder meer over medicatieverstrekking en verzorging van bewoners. Naar aanleiding van een tweede bezoek concludeerde de IGZ dat de voortgang nauwelijks gevolgd werd. “Dus eigenlijk zeggen ze; pak het wat meer lineair aan. (...) En ik denk dat ik het daar mee eens ben. Want als je zegt: we gaan benaderingsadviezen geven, en je gaat niet kijken wat die benaderingsadviezen voor effect hebben: wat heb je dan aan die benaderingsadviezen?” [c].

Dit voorbeeld illustreert dat non-lineair ook wordt gezien als vrijblijvend; het impliceert dat alleen met een lineaire benadering de voortgang gevolgd kan worden. In die zin wordt de keuze voor een lineaire of non-lineaire benadering in gesprekken vaak als iets ‘situationeels’ gezien. Dit zegt iets over de soms vrijblijvende manier waarop de concepten van complexity science geïnterpreteerd worden, terwijl het toepassen van die concepten wezenlijke overtuiging en veel daadkracht vereisen. Het is gaat om veel meer dan alleen het verrijken van het keuzepallet van de manager dat situationeel ingezet kan worden.

5.2. Implicaties voor leiderschap

In hoofdstuk twee is het onderscheid gemaakt tussen management en leiderschap. Naar aanleiding daarvan is opgemerkt dat iedere manager een leider moet zijn, dus in staat is om samen nieuwe oplossingen voor nieuwe of nog niet verkende problemen te vinden. “Als het simpel is, is het prima om voor bekende oplossingen te kiezen. Maar het hoort bij je repertoire om dat onderscheid te kunnen maken” [A]. Of, nog scherper; “Als je geen leider bent moet je niet gaan managen; daar hebben we er al te veel van” [A]. Een leider wordt dan meer gekenmerkt als iemand die werkt vanuit ‘de bedoeling’, terwijl een manager veel meer voorschrijft hoe mensen moeten werken. Het beeld dat de leider dan veel meer faciliterend is, werd breed onderkend in gesprekken. Hoewel die ontwikkeling als wenselijk werd gezien, is het ook wennen. Want: “Dan duwen je eigen medewerkers je vooruit. En als organisatie moeten we dan wel even slikken” [g]. Een voorbeeld die de spanning illustreert gaat over een rolstoel:

Een verpleeghuisteam kwam een rolstoel tekort. Het team was in de veronderstelling dat zij dan zelf een rolstoel moesten kopen. Aangezien elk team een eigen bankpas heeft, zijn ze naar de kringloopwinkel gegaan en hebben een tweedehands rolstoel gekocht. “Dan denk je: qua ondernemerschap en alles fantastisch, maar qua veiligheid en zo is het een beetje onhandig” [g]. Dit riep bij de manager de vraag op wanneer je wel ruimte moet geven en wanneer niet: “Dan kom ik mezelf ook wel tegen als manager” [g]. Ondanks het feit dat dit niet de juiste route was, spreekt de manager waardering uit aan het team voor het initiatief en vraagt hen waarom zij daar voor gekozen hebben. Om tot slot te benadrukken dat de volgende keer een andere route gevolgd moet worden.

Uit dit voorbeeld blijkt dat die faciliterende rol voor managers tot het dilemma leidt van vasthouden versus loslaten. Naar aanleiding hiervan is gesproken over de mate waarin faciliteren een bescheiden opstelling van managers vereist. Hoewel het belang van bescheidenheid in gesprekken wordt herkend, betekent dat niet dat de rol van management onbelangrijk is. Zo is eerder vanuit de theorie van non-lineairiteit het voorbeeld genoemd dat een slecht functionerende organisatie zelden verklaard kan worden door het gedrag van een bestuurder. Maar daarmee wordt zijn of haar invloed tekort gedaan, zo wordt aangegeven: “Je kunt een slecht verpleeghuis hebben door een wanstaltig slecht bestuurslid. En ook als dat niet zo is, draagt hij daarvoor wel de verantwoordelijkheid” [A]. De invloed van de bestuurder wordt dan ook als zeer groot geacht om volgens de uitgangspunten van complexity science te

werken. Dat daar veel overtuiging voor nodig is illustreert ook de volgende opmerking: “Zolang wij in de sector niet bewijzen dat mensen op de werkvloer dat kunnen, dan blijven we de inspectie volgen. Dan kunnen we alleen maar sturen met richtlijnen en protocollen” [b].

Als managers in de verpleeghuiszorg hier niet in slagen en zaken te lineair benaderen, dan voelen mensen zich niet vertrouwd en dan kunnen ze zich niet ontplooien, zo wordt gesteld. Het vereist veel overtuiging van managers om voor de uitgangspunten van complexity science, zoals in de inleiding van dit hoofdstuk weergegeven, te kiezen. Medewerkers hierin mee krijgen vereist hen de ruimte geven, want die ruimte pakken medewerkers niet vanzelfsprekend. Regelmatig wordt een handelingsverlegenheid geproefd bij medewerkers; dat vereist van managers om initiatief te stimuleren en medewerkers te complimenteren: “Dan probeer ik vooral aan te geven; doe het nou, hartstikke leuk idee! En dat werkt. Maar dat is wel iets wat lang duurt, daar kun je geen programma op schrijven” [i]. Uit gesprekken blijkt dat managers die faciliterende rol erkennen en steeds vaker verkennen. Sterker nog: dat ‘empoweren’ van de werkvloer wordt als hun kerntaak gezien, als middel om meer vanuit ‘de bedoeling’ te werken. Het feit dat zij hun rol daarbij niet onderschatten is terecht, maar als die rol overschat wordt dan ontstaat het gevaar van beheersing. Complexity science kan managers bewust maken van dit soort krachten.

6. Leidende principes

Waar in het vorige hoofdstuk enkele kernconcepten van complexity science zijn verkend vanuit het perspectief van managers in de verpleeghuiszorg, komen in dit hoofdstuk de leidende principes aan de orde die hieraan verbonden zijn. Met 'leidende principes' wordt bedoeld op mogelijke aanknopingspunten om complexity science in praktijk te brengen. Deze principes worden in dit hoofdstuk nader uitgediept, zowel op basis van de theorie als op basis van de interviews.

6.1. Connectiviteit

Complexity science gaat over 'agents', die de bouwstenen vormen van een CAS. Maar het gaat niet zozeer om deze bouwstenen zelf, maar om de onderlinge relaties tussen die bouwstenen. Het gaat dus niet om het individu en individuele capaciteiten, maar de (patronen van) relaties tussen individuen [18;21;22]. Dit wordt mooi geïllustreerd door teamsport: een team met de beste individuele spelers is niet vanzelfsprekend het beste team [1]. De kwaliteit van een CAS is dus net zozeer het gevolg van de kwaliteit van de onderlinge connecties als die van de individuele 'agents' zelf [26]. Deze focus op onderlinge relaties wordt ook wel 'connectiviteit' genoemd. Daarvoor is de hoeveelheid en diversiteit van relaties belangrijk, waarbij die verbindingen zowel sterk als minder sterk kunnen zijn [2].

Als die connectiviteit beperkt is, dan is gedrag stabiel en dus het systeem dat door gedrag wordt beïnvloed ook. Als die connecties rijk zijn, dan is het systeem meer veranderbaar en kunnen zich steeds weer nieuwe vormen voordoen [2]. Dan kan er meer informatie gedeeld worden, waardoor het leervermogen van de onderdelen toeneemt [3]. Het verbeteren van onderlinge relaties bevordert de creativiteit en het aanpassingsvermogen [7]. Zo is de kans dat een systeem goed mee evolueert met de omgeving groter als de kwaliteit van de interne connecties verbetert [29]. Maar het feit dat alles samenhangt kan ook een 'hyperactief systeem' tot gevolg hebben, waardoor gedragspatronen nauwelijks nog te bevatten zijn [2]. Of waardoor conflict in het systeem op de loer ligt [29]. 'Hoe meer connecties, hoe beter' is dus niet per definitie het geval; te veel connecties kan leiden tot gedragspatronen die nooit herkenbaar worden en leiden niet tot zelforganisatie. Te weinig connecties leidt tot vastgeroest gedrag in plaats van zelforganisatie [21].

Voor leiderschap betekent dit dat managers zich nadrukkelijk moeten richten op het bouwen van relaties en veel minder op het definiëren van rollen [26]. Zij moeten zich er van bewust zijn dat het leren begrijpen van deze connectiviteit hun belangrijkste taak is, en dat verandering vanzelfsprekend is en omarmd moet worden [28]. Daarvoor moeten zij open communicatie stimuleren, door de uitwisseling van informatie tussen mensen in de organisatie te bevorderen [3;15]. Wanneer een systeem ogenschijnlijk niet goed werkt, dan kan dat onderzocht worden door die disfunctionerende connecties / relaties te achterhalen en te veranderen. Want juist de niet functionerende relaties tussen 'agents' die daar achter schuil gaan vormen een beperking in de connectiviteit en dus de veranderbaarheid [18]. De inzet is dan om die situatie te verbeteren omdat gezonde relaties leiden tot meerdere interpretaties van problemen die meer perspectieven bieden [19]. Connectiviteit is dus een cruciaal en tegelijkertijd kwetsbaar begrip. Verbindingen en relaties aangaan is vanuit het perspectief van complexity science essentieel, zo lang het niet ten koste gaat van de kwaliteit van die relaties. Dat vereist van managers dat zij connecties stimuleren, maar oog hebben voor een juiste balans in, en kwaliteit van, relaties.

6.2. Zelforganisatie

Veel van de concepten die onderdeel zijn van de complexity science, komen samen in zelforganisatie. Zelforganisatie wordt ook wel het sleutelbegrip of ankerpunt van complexity science genoemd [17;30]. Naarmate de connectiviteit toeneemt en patronen van relaties binnen het systeem veranderen, ontstaat zelforganisatie [3;21]. Zelforganisatie is het gevolg van talloze

interacties op lokaal niveau, zoals 'agents' die informatie uitwisselen, actie ondernemen, zich aanpassen en elkaar feedback geven; daaruit ontstaat orde [34]. Het benadrukt een proces van zelfadaptatie waardoor spontaan nieuwe structuren, patronen en eigenschappen ontstaan zonder dat die worden opgelegd [17;19]. In dit proces passen individuen hun onderlinge gedrag aan in coherent gedrag zonder hiërarchie of centrale sturing, zodat zij om kunnen gaan met hun omgeving binnen en buiten de organisatie [15;29]. Er is geen externe controle; zelforganisatie wordt dus niet als zodanig ontworpen [1;2]. Er is geen centraal opgesteld plan wat orde op zaken moet brengen; er zijn dus geen doelen, plannen, strategieën of afspraken die leiden tot zelforganisatie [30].

Management: motor of ballast voor zelforganisatie?

Deze onplanbaarheid van zelforganisatie, die niet centraal gestuurd kan worden, is in de interviews uitgebreid aan de orde gekomen in de vorm van een tegenstelling. Die valt grofweg uiteen in twee opvattingen; de manager als motor of als ballast voor zelforganisatie. Met het eerste uitgangspunt wordt het belang van management benadrukt om het proces van zelforganisatie op gang te brengen. Zelforganisatie ontstaat vanuit deze benadering pas als medewerkers er aan toe zijn; "Dan beklijft het van binnenuit en dan heb je een veel stevigere basis" [g]. Pas als de kracht van het team toeneemt, is minder hiërarchie mogelijk, zo is de veronderstelling. Dan wordt het wegnemen van management als uitkomst van dit proces gezien. Het tweede uitgangspunt, de manager als ballast, gaat er van uit dat je gedragsverandering in het kader van zelforganisatie alleen kunt bewerkstelligen door iets weg te nemen. "Zwemmen leer je in het diepe" [b], zo werd gesteld. "Mensen (managers) laten zitten om te regelen dat er zelfsturende teams komen; dat is onmogelijk" [b]. In de focusgroepen kwamen deze tegenstellingen dichterbij elkaar doordat het niet meer zo sterk ging over het elimineren van management, maar zorgen voor afstand van management tot de werkvloer. "Door afstand te nemen kun je er beter mee bemoeien, omdat je het dan in een ander context kunt plaatsen" [B].

Beide benaderingswijzen die in de interviews zijn genoemd suggereren dat zelforganisatie iets is wat gecreëerd kan worden door een organisatie. Maar het is zeer de vraag of deze benaderingen van zelforganisatie binnen de verpleeghuiszorg passen bij wat hier vanuit complexity science mee bedoeld wordt. Een opmerking als "Ik zie dat mijn missie geslaagd is als ik over twee jaar zonder werk zit" [g] is weliswaar nobel, maar onderschrijft een grote mate van maakbaarheid van zelforganisatie. Hetzelfde geldt voor de heersende opvatting dat er altijd iemand moet zijn om op terug te vallen om knopen door te hakken. "Als je zegt: er moeten vier verzorgenden weg; dat gaat mijn team niet zeggen. Dan ben ik wel degene die daar de beslissing moet nemen" [a]. Ook wordt in interviews vaak gesproken over 'kaders', vanuit het heersende adagium dat kaders ruimte geven. "Soms moet je wel scherp blijven dat mensen binnen de kaders blijven" [i]. Maar ook dat onderschrijft een behoorlijke invloed van managers, die nodig en in staat zouden zijn om de juiste kaders te stellen voor zelforganisatie. Als medewerkers niet binnen de kaders opereren, zo wordt gesteld, dan is het aan de manager om in eerste instantie te zorgen dat ze dat inzicht krijgen. En daar vervolgens over in gesprek te gaan: "Wat heb je nodig om in dat kader te komen? Of klopt het kader niet?" [i]. Kortom: in de interviews wordt uitgegaan van een zekere planbaarheid en stuurbaarheid van het proces van zelforganisatie, in meer of mindere mate. Dat sluit niet aan bij zelforganisatie vanuit het perspectief van complexity science, waarin zelforganisatie als niet stuurbaar en planbaar wordt gekenmerkt.

Hiërarchie en zelforganisatie

In veel gesprekken is in het kader van zelforganisatie ook het vraagstuk van hiërarchie aan de orde gekomen. Uit onderzoek in verpleeghuizen is gebleken dat de cultuur vaak autoritair en top-down is, mede als gevolg van de hoge mate van regulering van het werk. Er wordt streng toegezien op het naleven van de regels. Als die regels niet nageleefd worden, dan volgen boetes of worden zelfs afdelingen gesloten. Daarmee is het naleven van regels het leidende adagium geworden [15]. De afname van hiërarchie wordt als fundamentele ontwikkeling

herkend, mede als gevolg van de horizontalisering van de samenleving. In plaats van 'de baas weet wat goed voor u is', is het adagium nu meer: "Daar waar het gebeurt, daar ligt ook de kracht van de oplossing" [h]. Van de manager wordt dan geen alwetendheid of controle verwacht, maar iemand die faciliteert en organiseert, als manier om zelforganisatie te stimuleren [29].

In gesprekken werd hiërarchie enerzijds bestempeld als 'energie van buiten': "Een team bestaat nooit in zichzelf, maar heeft externe energie nodig om te kunnen blijven leven. In een organisatie context noemen we dat de manager" [A]. Dat beeld past bij de manager als motor voor zelforganisatie. Anderzijds werd zelforganisatie nadrukkelijk losgekoppeld van het vraagstuk van hiërarchie: "Het zijn twee zelfstandige entiteiten, teams en management, die niets met elkaar te maken hebben. Het feit dat de arts boven de verpleegkundige zit, is net zo fout. Ook zij moeten naast elkaar komen te staan" [b]. Toch werd in alle gevallen onderkend dat het niet mogelijk is om centrale beheersing te handhaven en tegelijkertijd zelforganisatie te stimuleren. Dat wordt als het vermengen van twee paradigma's gezien. In het oude paradigma staat hiërarchie nog hoog in het vaandel: "Ik merk dat wij het concept 'organisatie' dominant maken aan het proces waar het eigenlijk over gaat, namelijk: zorg verlenen" [A]. Deze paradigmashift is met het volgende voorbeeld toegelicht:

Een manager was betrokken bij een succesvol project met projectgroepleden van meerdere organisaties. Het succes was naar zijn inzicht in belangrijke mate het gevolg van het gebrek aan hiërarchie: "Heel die hiërarchische constructie is losgelaten en nu ben ik met die meiden de spil geworden rondom dat traject. Dat is gewoon opgekomen; er zitten nergens lijntjes" [f]. Daarbij benadrukt hij de kracht van gelijkwaardigheid: "Ik heb hen nodig, zij hebben mij nodig, ik kan niet zonder hen. De een kan niet zonder de ander, en dat weet je ook" [f]. Bij het vraagstuk van borging bemerkte de manager dat hij alsnog terugviel in een beheersmatige modus "Ik kon het niet meer volgen, dus ik wilde het weer beheersen" [f]. Ook omdat hij hier vanuit zijn eigen organisatie op basis van zijn hiërarchische verantwoordelijkheid op werd aangesproken. Dit terwijl de andere projectgroepleden geen enkel probleem zagen in de borging: "Dat hebben we toch al lang zo geregeld en dat werkt toch zo?" [f]. Dit gaf hem het inzicht dat zijn primaire reactie gestoeld was op een beheersmatig paradigma.

Dit voorbeeld geeft aan dat er een spanningsveld heerst tussen deze paradigma's. Het dilemma van borging dat in dit voorbeeld aan de orde kwam, kwam ook in een ander gesprek aan de orde: "Na twee jaar denk ik: dit werkt goed. Deze non-lineaire aanpak. Maar dan ga je toch wel weer kijken: wat kan ik hier uit standaardiseren, wat leer ik hier van wat ik in een proces de volgende keer zou kunnen versnellen. Dat maakt het weer lineair" [d]. Successen die op basis van principes van complexity science tot stand zijn gekomen worden dan geborgd op basis van totaal andere, beheersmatige, principes. Voor die inconsistentie moeten managers waken. Tegelijkertijd leggen zij hiermee een gevoelig punt bloot, namelijk dat het borgingsvraagstuk in complexity science nauwelijks aan de orde komt. Dit vraagstuk komt alleen in meer abstracte zin aan de orde, namelijk borging door het internaliseren van waarden. Dit vanuit de veronderstelling dat alleen geïnternaliseerde waarden kunnen voorkomen dat het systeem terugvalt in oude patronen [13].

Zelforganisatie en leiderschap

Een organisatie is vanuit het perspectief van complexity science niet beheersbaar voor een manager omdat de vorm en richting van de organisatie steeds verandert [21]. Die onbeheersbaarheid wordt ook wel geduid als de 'fundamentele onkenbaarheid' van het systeem, wat impliceert dat managers de organisatie in staat stellen tot zelforganisatie [21]. Een manager moet daarvoor niet zozeer gericht zijn op het aantrekken van de beste medewerkers, maar ze moeten zelforganisatie faciliteren [21]. Leiderschap 'at the edge of chaos' komt in wezen neer op het faciliteren van zelfsturing [19]. Dan gaat het meer om het creëren van

voorwaarden en herkennen van kansen dan over regulering en controle [19]. “Je rol als manager is: zien waar het uit balans gaat. En mensen helpen om dat zelf te zien” [g], zo werd dit in een interview toegelicht. In dat kader werd in één van de interviews benadrukt dat managers meer moeten sturen op ‘wat’ medewerkers moeten doen, niet ‘hoe’ ze het moeten doen. “Omdat je dan op een gegeven moment ook gehouden bent om alle uitzonderingen te beschrijven; dat is gewoon een oneindig pad” [h]. De uitkomst van het afscheid nemen van voorschrijven (het ‘hoe’) is dan in wezen zelforganisatie. Dat bereik je door niet voor te schrijven maar je te richten op coachen en reflecteren; dan stuur je vanuit de bedoeling. “Zelforganisatie krijg je voor elkaar door gewoon vragen te stellen” [i], was de stelling in één van de gesprekken. Dat gaat er bijvoorbeeld van uit dat je als manager faciliteert door aan mensen te vragen welke ondersteuning zij van de manager nodig hebben. Dan gaat het niet zozeer om ‘hoe’ of ‘wat’, maar dan wordt ‘waarom’ als basisingrediënt voor draagvlak gezien, zo werd opgemerkt. En dat dit wennen is werd onderschreven met de volgende opmerking: “We (management) hadden afgesproken: we gaan niet op de preekstoel zitten, we blijven vragen. En dat voelde heel raar. We hadden echt het gevoel dat we tekort schoten” [d].

Zelforganisatie veronderstelt wel dat professionals voldoende competent zijn om daar uitvoering aan te geven. En juist die medewerkers beschouwen het begrip zelforganisatie vaak te smal, zo wordt gesteld. “Hier denken ze dat zelforganisatie alleen maar is: zorgen dat je dagbezetting op orde is en dat iedereen blij en gelukkig is” [a]. Daar is meer voor nodig; dat vereist een zeker evenwicht in teamrollen. Over dat evenwicht moeten teamleden dialoog voeren en dat gebeurt vaak nog onvoldoende. Zo concludeerde één manager dat wanneer dit proces wordt overgelaten aan het team zelf, dat bepaalde aspecten van zorg in de praktijk minder aandacht krijgen omdat er niet voldoende over wordt afgestemd. Maar ook voor managers zelf vereist dit proces van zelforganisatie gewenning: “Ik ben nog redelijk gewend om op die barricade te gaan staan en te zeggen; joh, dat ga ik wel regelen. Terwijl ik soms denk: er ligt zoveel kracht in mijn team, die kunnen dat makkelijk zelf. Dus dan moet ik goed nadenken dat ik ook wel eens een stap terug doe. En die kracht daar laat” [a].

Ondanks deze kanttekeningen blijkt uit eerdere onderzoeken dat er in toenemende mate ruimte ontstaat voor zelforganisatie in de verpleeghuiszorg. Er is steeds meer energie en creativiteit in de sector die voorheen nog ingedamd werd door structuren en verwachtingspatronen. Deze ‘bevrijding’ heeft gezorgd voor nieuwe variaties van zelforganisatie in de zorg [13]. Ook naar aanleiding van dit onderzoek worden sporen van deze ‘bevrijding’ herkend. Maar het stimuleren van instabiliteit (‘the edge of chaos’) om zelforganisatie te stimuleren is nog geen gemeengoed onder managers in de verpleeghuiszorg, die (intern en extern) vaak nog op meer beheersmatige principes beoordeeld worden.

6.3. Eenvoudige regels

In de inleiding werd complexity science al in verband gebracht met biologie. Ook de natuur vormt een belangrijke inspiratiebron voor deze wetenschap en met name het zelforganiserende karakter van een CAS. Zo kan de manier waarop een zwerm vogels zich door de lucht beweegt of waarop een school vissen door de zee zwemt niet verklaard worden doordat er één leider is. Sterker nog: er is daarbij in het geheel geen sprake van leiderschap, hiërarchie of een plan, zo blijkt uit studies [16]. Deze patronen zijn, daarentegen, het gevolg van lokale interacties tussen ‘agenten’ (vissen, vogels, lucht, zee, wind) op basis van eenvoudige, simpele regels [21]. Het gevolg van die eenvoudige, maar fundamentele, regels kan uiterst complex zijn [7:21]. Daar is een mierenkolonie een treffend voorbeeld van: hun efficiënte gedrag op basis van eenvoudige regels (‘laat feromoon achter en volg het spoor van andere mieren’) leidt tot de meest complexe bouwwerken: de termietenheuvels [4]. De simpele regels resulteren in gedrag dat de individuele capaciteiten ver overstijgt [7]. Deze inzichten zijn vertaald in drie succesfactoren van een mierenkolonie, een zwerm vogels en een school vissen. Ten eerste: zelforganisatie, wat impliceert dat er weinig supervisie en beheersing

nodig is. Gevolg daarvan is, ten tweede, flexibiliteit; het aanpassingsvermogen aan de omgeving. En tot slot robuustheid; het gegeven dat indien individuen uitvallen de groep het overneemt [4].

Dit wordt ook wel 'zwerm intelligentie' genoemd, wat er in wezen op neer komt dat als individuen eenvoudige regels volgen, het resultaat daarvan op groepsniveau verrassend complex en zeer effectief kan zijn [4]. Systemen die in staat zijn te worden gestuurd door dit soort simpele regels, zijn in staat tot zelforganisatie en kunnen daarmee oplossingen vinden om te overleven. Dit fenomeen is de laatste decennia uitgebreid bestudeerd, met name met behulp van wiskundige modellen. Deze inzichten worden ook toegepast op organisaties. Eén van deze inzichten is dus het feit dat onvoorspelbaar gedrag kan ontstaan als gevolg van simpele regels. En dat een kleine verandering in de regels een radicale impact kan hebben op het groepsgedrag [4]. In een gesprek wordt dit als eye-opener gezien: "Omgaan met complexiteit hoeft niet moeilijk te zijn; het kan op basis van simpele gedragsregels" [A]. Het zit juist in de eenvoud van de regels die de vrijheid creëren om op complexe, adaptieve en verrassende manieren te werken [29]. Dit soort eenvoudige regels geeft ruimte voor innovatie en stimuleert gezamenlijke acties. Omdat ze het gevolg zijn van 'organisationele dialoog' zijn ze nooit perfect en evolueren ze met de tijd [32]. "Simple, clear purpose and principles give rise to complex, intelligent organizational behaviour. (...) Complex rules and regulations give rise to simple, stupid organizational behaviour" [25,blz.15]. Ofwel: simplificatie maskeert de reële complexiteit uit de omgeving, dus om verschillende opties open te blijven houden is het complex maken van het systeem noodzakelijk [19].

Naar aanleiding van eerder onderzoek wordt ook voor zorgorganisaties gepleit voor eenvoudige regels, die (potentieel) complexe processen en uitkomsten genereren [13]. Of, zoals dit in een interview aan de orde kwam: "Eenvoud creëren waardoor de inhoud meer kan bloeien" [A]. Een ervaring is opgedaan in een zorgorganisatie waar de hoeveelheid protocollen en richtlijnen, bedoeld om gedrag te reguleren, als belangrijkste obstakel voor innovatie werden gezien. Daarom werd besloten die richtlijnen te vervangen door een beperkt aantal simpele principes, met als doel om innovatie te stimuleren binnen bepaalde kaders. Deze principes werden ontwikkeld door zorgprofessionals naar aanleiding van vele gesprekken binnen de organisatie. Deze simpele regels en de discussie die daaraan vooraf ging bleken een belangrijk onderdeel om zelforganisatie en emergentie te stimuleren, waardoor zorgprofessionals in staat werden om zelf op lokaal niveau oplossingen te bedenken voor zaken waar zij tegenaan liepen [13]. Dit soort eenvoudige regels binnen de zorg kunnen voortkomen uit de professionele ethiek van zorgprofessionals, verhalen of slogans. Maar ook de missie, visie en kernwaarden van de organisatie kunnen daar de oorsprong van zijn [5;28].

Een goede dialoog kan leiden tot 'geïnternaliseerde waarden', waardoor inspanningen onbewust gecoördineerd worden en externe controle niet meer nodig is [19]. Eenvoudige regels kunnen een vertaalslag zijn van deze waarden, zoals ook met het volgende voorbeeld wordt geïllustreerd:

Op één locatie hebben familieleden de regie gekregen over de afdeling. Dat betekent dat zij, binnen wat financieel en wettelijk mogelijk is, richting bepalen en besluiten nemen over de zorg en faciliteiten op de afdeling. De eenvoudige regels werden door de manager als volgt toegelicht: “We hadden afgesproken dat alles wat we binnen de kaders van geld en wetten kunnen, doen we meteen. Dat was een veranderprincipe. Want dan voegen we meteen klantwaarde toe. Daarin waren we volledig transparant” [d]. Toch ontbrak het binnen deze regels soms aan richting, naar aanleiding waarvan de suggestie werd gedaan om een aantal waarden te benoemen voor de locatie. Deze moesten dienen als toetssteen voor verandervoorstellen. “Daarom heeft de familie tien uitgangspunten geformuleerd; hoe gaan wij met elkaar om? Want als je met mijn moeder om gaat, wil ik wel dat je dat op die manier doet. Daardoor ontstaat een nieuwe dialoog” [d]. Daarbij werd niet gestreefd naar een blauwdruk, maar wel naar principes die leidend zijn.

Waarden, leidende principes en eenvoudige regels komen in dit voorbeeld dicht bij elkaar. Een belangrijke overeenkomst is dat ze het werken op de afdeling richting moeten geven, zoals ook de bedoeling is bij ‘zwerm-intelligentie’. Als deze waarden ‘geïnternaliseerd’ zijn, dan geven ze ook richting aan actie: “Once people understand the values, allow them to translate those values into actions” [32,blz.3]. Er ligt dus een verantwoordelijkheid bij managers in de verpleeghuiszorg om die dialoog over waarden op gang te brengen, medewerkers de ruimte te geven en samen met teams te werken aan het internaliseren van die waarden.

6.4. Diversiteit en participatie

Voorbeelden van dit soort eenvoudige regels zijn diversiteit en participatie. Dit zijn aangrijpingspunten om een organisatie ‘complex’ te maken, wat vanuit het concept van complexity science wenselijk is, omdat meerdere mensen besluiten (helpen) nemen en er meerdere informatiebronnen zijn. Hierdoor ontstaan meer interpretaties van het probleem en mogelijke oplossingen. Dit resulteert in een groter aanpassingsvermogen aan de complexe omgeving en daarmee een grotere overlevingskans op lange termijn [29]. Dit heeft ook een keerzijde; door participatie en diversiteit kan de connectiviteit ook te groot zijn. Zo zie je dat sommige programma’s niet slagen omdat er simpelweg te veel mensen bij betrokken zijn. Daarom moet er ook aandacht gaan naar passende patronen van participatie; alleen hoge frequentie of brede samenstelling is geen garantie voor succes [21].

Participatie

Participatie is een ‘eenvoudige regel’ waardoor organisaties hun ‘connectiviteit’ kunnen vergroten, wat zelforganisatie bevordert en daarmee het aanpassingsvermogen [9]. Door meer mensen te laten participeren in besluitvorming worden meerdere alternatieven aangedragen, waardoor resultaten beter zijn. Zo heeft een onderzoek onder intensive care afdelingen in ziekenhuizen aangetoond dat participatie in besluitvorming een belangrijke factor was die bijdroeg aan een lage mortaliteit, minder complicaties en hoge tevredenheid [15]. Ziekenhuizen die meer sensitief zijn voor ontwikkelingen in hun omgeving blijken meer uit te gaan van participatie [29]. Vergelijkbaar onderzoek onder verpleeghuizen wijst uit dat organisaties die de meeste succesvolle verbeteringen doorvoerden de verpleegkundigen vaker betrok bij besluitvorming. De conclusie naar aanleiding hiervan is dat verpleeghuizen die hun kwaliteit willen verbeteren het beste hun systemen kunnen compliceren door meer participatie [29]. Deze participatie leidt bovendien tot een hogere mate van verantwoordelijkheid van zorgprofessionals [28].

Ook in de interviews is het belang van participatie benadrukt, vanuit de opmerking dat managers alleen niet ‘de wijsheid in pacht’ hebben. Participatie kwam in deze gesprekken vooral aan de orde in relatie tot de cliëntenraad. Waar zij voorheen betrokken werden vanuit ‘medezeggenschap’, worden zij nu veel meer betrokken in de dialoog vanuit een model van

(directe) 'zeggenschap'. "Ze zitten meteen aan tafel. Bij alle onderwerpen" [d]. Maar, zo wordt gesteld: die zeggenschap betekent ook samen er de verantwoordelijkheid voor nemen. Ook teams worden, mede in het licht van zelforganisatie, steeds meer betrokken. Dat dit soms complex en uitdagend is, illustreert het volgende voorbeeld:

In een organisatie stond de functie van woonbegeleider (niveau 2) onder druk, omdat er met de tijd steeds minder werkzaamheden aan deze functie waren verbonden. In essentie leidde dat tot twee keuzemogelijkheden. Enerzijds konden activiteiten als schoonmaak en de was, welke eerder uitbesteed waren, weer binnen de organisatie gehaald worden zodat de woonbegeleiders deze taken op zich zouden nemen. Anderzijds was er de mogelijkheid om alle huishoudelijke diensten uit te besteden en alleen verder te gaan met niveau 3 medewerkers. "Die keuze gaan wij niet alleen maken" [i], zo gaf deze manager aan. Naar aanleiding hiervan heeft het management deze ontwikkeling geschetst aan een brede groep betrokkenen, met de uitnodiging dit samen met hen verder te onderzoeken. Daartoe is een werkgroep met woonbegeleiders, verzorgenden, verpleegkundigen en cliëntvertegenwoordiging samengesteld. "Dat is spannend; want er was al onrust. In de eerste bijeenkomst gaf ik meteen aan; ik snap dat jullie zoeken naar duidelijkheid. Ik ga die spanning maar weg halen; die komt er vandaag niet" [i].

Dit voorbeeld onderschrijft hoe gevoelig en complex participatie kan zijn. En hoe belangrijk het managen van verwachtingen daarbij is. Toch blijkt uit gesprekken dat dit steeds beter lukt; dat het gemeengoed wordt voor deze managers om de complexiteit in dit soort processen op te zoeken door een 'dynamische, continue dialoog met alle partijen' aan te gaan. Bijvoorbeeld door een jaarplan met een groep van 100 mensen uit te werken, niet top-down naar bottom-up: "Bij het voorbereiden van nieuw beleid doen we dat met bewoners, familie, medewerkervertegenwoordiging; en dan gaan we beleid uitdenken. Zoveel mogelijk gezichtspunten naar binnen halen" [g]. Op deze manier willen managers draagvlak creëren, maar het heeft het gevaar van een 'Poolse landdag' in zich. Ondanks dat risico betrekken managers steeds vaker diverse stakeholders bij initiatieven en besluitvorming. Dit illustreert dat er op het vlak van participatie grote stappen worden gezet in de verpleeghuiszorg.

Diversiteit

Participatie gaat hand in hand met diversiteit, een andere eenvoudige regel waardoor organisaties 'connectiviteit' kunnen vergroten. Diversiteit, bijvoorbeeld in profielen en achtergronden van medewerkers, is een belangrijke motor in het proces van zelforganisatie [19]. Het is een bron voor aanpassingsvermogen: hoe minder diversiteit, hoe moeilijker het is om je aan te passen aan de omgeving. In die zin heeft het dus ook gevolgen voor de levensvatbaarheid [1]. Door diversiteit kunnen organisaties beter omgaan met complexiteit omdat ze meer leervermogen hebben [9]. Dit idee kent al brede toepassing in organisaties; zo zijn er diverse tests om profielen van teamleden scherp te krijgen. De suggestie die daar van uit gaat, is dat een team een zo divers/compleet mogelijk pallet aan profielen moet vertegenwoordigen om succesvol te zijn als bron voor strategisch voordeel [1;9]. Dit zoeken naar diversiteit op teamniveau wordt ook in gesprekken herkend. "Omdat ik er voor wil waken dat hier een team zit dat met z'n allen gedijt, maar de dingen niet meer bespreekbaar maakt" [a]. En dat brengt beweging in teams: "Dan krijg je mensen uit Dordrecht, en die hebben dan net een andere insteek of een andere zegswijze. Dat vind ik heerlijk; dan bruist het hier soms. Dat houdt je allemaal scherp" [a].

Ook in de zorg is hier ervaring mee opgedaan. Zo wees een onderzoek onder zorgprofessionals uit dat zodra teams meer gaan werken vanuit de behoeften van een groep zorgvragers op lokaal niveau, dat de diversiteit van die teams toeneemt [13]. In een interview werd daarbij benadrukt dat de mensen die betrokken worden niet alleen uit het bekende werkveld moeten komen, bijvoorbeeld de zorg, maar juist ook uit een ander werkveld,

bijvoorbeeld welzijn. Zet mensen in een situatie die nieuw voor hen is, dan krijg je nieuwe inzichten. “Bij de strategische sessies waren de opmerkingen die mij raakten niet die uit de zorg kwamen, maar vanuit jeugd of welzijn. Zo had ik het nog niet gezien” [f]. In die zin wordt diversiteit vooral gezien als gevolg van het organiseren van dialoog. Want: “Diversiteit gebruiken als basis voor dialoog, geeft nieuwe betekenis” [B], zo werd gesteld. Die dialoog ontstaat overigens vaker op kleine schaal op organische wijze, dan dat het groots en structureel is. Dat diversiteit toelaten niet altijd makkelijk is, wordt ook benadrukt: “Als je diversiteit toelaat, en je wilt allemaal keurig en begeleid de stapjes doen, dan is het de vraag in welke mate je die diversiteit werkelijk toelaat” [h]. Kortom: diversiteit geeft reuring, daar moet je voor open staan. Daar lijkt in de verpleeghuiscare in toenemende mate sprake van.

Formeel versus informeel

Participatie en diversiteit komen vaker voor binnen organisaties die als decentraal en informeel gekenmerkt worden [3]. Door formalisatie wordt met behulp van regels ingezet op hetzelfde denk –en handelingskader van mensen; dat beperkt het aanpassingsvermogen [15]. Doordat participatie en diversiteit een informele cultuur stimuleren, helpen zij dit aanpassingsvermogen juist vergroten. Ook uit onderzoek in verpleeghuizen blijkt dat organisaties die meer gericht zijn formalisatie, in de zin van procedures en regels in combinatie met toezicht daarop, vaker te maken hadden met complicaties en onveranderbaarheid [15]. Daarom wordt de informele cultuur gezien als de levensader voor een organisatie die het handelen van betrokkenen stuurt [28]. In een gesprek met een bestuurder wordt dat verschil tussen formaliteit en informaliteit wel vaag gevonden: “In mijn rol heb ik formele communicatie, want die zit aan mijn rol verbonden. Maar: ik heb wel niet-hiërarchische communicatie, maar die is nog steeds formeel. Ik blijf de bestuurder” [b]. Informeel suggereert hier naar zijn inzicht dat het niet sturend is. Zijn conclusie is daarom: “Dynamisch contact en dialoog is iets anders dan formeel” [b].

Er zit altijd een spanningsveld tussen wanneer formeel of informeel gedrag wenselijk is. Met het volgende voorbeeld naar aanleiding van een incident wordt dat geïllustreerd:

Er was een incident op een locatie naar aanleiding waarvan een bewoner was overleden. De manager was in de veronderstelling dat er goed gehandeld was en ook familie leek er zich in te berusten. “Eerst mee voelen met het team” [g], was daarom de insteek. Het accent lag bij aanvang dus op een informele benadering. Maar er kwamen vervolgens ook terechte kritische vragen; “Hoe weet je zeker dat het morgen niet weer kan gebeuren? Wat hebben ze dan precies gedaan?” [g]. Dat dwong de manager om ook meer procedureel en formeel naar het incident te kijken; de veiligheid moet geborgd worden. “Ik ben afgelopen woensdagavond naar het team gegaan en heb uitgelegd waarom bepaalde dingen gewoon heel strak zijn. Maar de mensen die het meegemaakt hebben, vertelden ook hoe het was. Dat kan er allebei zijn” [g].

Dit veronderstelt twee tegengestelde benaderingen: informeel contact uit begrip voor het verdriet van mensen en waardering voor hun handelen, maar ook formeel toetsen en aanspreken op de gehanteerde werkwijze. Het blijkt een zoektocht naar hoe je die twee kunt verenigen. En die zoektocht is precair, want handelen vanuit formaliteit overschaduwde aandacht voor het informele aspect al snel. Ook hier geldt, evenals bij het onderscheid tussen lineair en non-lineair, dat het niet zozeer een keuze is: formeel of informeel. Ook hier overstijgt dit het ‘verrijken van een keuzepallet’ en vereist het fundamentele overtuiging en keuzes.

Diversiteit, participatie en leiderschap

Hoe bekwaam het hoger management ook is; als zij zichzelf beschouwen als voornaamste kennisbron, dan blijven inzichten smal en statisch omdat het aantal gezichtspunten beperkt is [29]. Zo heeft een managementteam input van medewerkers nodig om koers te bepalen, anders heeft die koers vaak te weinig diepgang en verbinding met de praktijk. Dat vereist

participatie, maar wanneer je gericht bent op efficiency en effectiviteit kan dat onaantrekkelijk lijken omdat dit kan resulteren in wanorde. Maar juist vanwege ontwikkelingen op het gebied van informatie, globalisatie en technologie is samenwerking nodig. Want deze trends geven een dynamiek waarop alleen geanticipeerd kan worden door interne krachten beter te benutten. Visie kan dan alleen ontstaan vanuit een organisatie door samenwerking en op basis van input en betrokkenheid van stakeholders op alle niveaus [28]. “When the complexity of the problems managers face is exploding, as it seems to be in health care, then managers need all the different points of view they can master” [26,blz.8]. Voor leiders betekent dit simpelweg dat zij voor veel verschillende vraagstukken naar manieren moeten zoeken om een divers gezelschap van actoren te betrekken [21]. Dat kunnen zij doen door groepen met een diversiteit aan deelnemers bijeen te brengen rondom bepaalde vraagstukken. Dat dit binnen de verpleeghuiszorg nog niet altijd gemeengoed is, illustreert het volgende voorbeeld wat zowel in de theorie als in de interviews naar voren is gekomen:

Om beter en meer verantwoord om te gaan met medicatieveiligheid worden oplossingen vaak door managers en stafmedewerkers ontworpen en opgelegd aan het systeem. Niet alleen zijn daardoor de direct betrokkenen (patiënten, verpleegkundigen, apothekers) gepasseerd; professionals moeten ze zich ook nog conformeren aan beheersmatige oplossingen die niet passen bij de cultuur van hun beroepsgroep. Deze centraal bedachte en opgelegde oplossing zijn meestal gebrekkig en leiden tot allerlei omwegen om de gewenste verbetering te bereiken [28]. Dit voorbeeld kwam ook naar voren in de interviews: “Als we met medewerkers in gesprek zouden zijn gegaan over hoe dat te meten, dan waren we tot een andere uitwerking gekomen” [B].

Wanneer een manager zich zou gedragen als de ‘complexity leader’, dan is deze manager niet degene die de verandering dicteert, plant en richting geeft, maar iemand die daartoe het uitwisselen van informatie faciliteert, barrières wegneemt en interactie stimuleert [28]. In deze context betekent dit dat niet management of staf alleen aan de slag gaat met medicijnveiligheid, maar professionals en andere direct betrokkenen zelf. Managers sturen dit niet, maar zijn er deelgenoot van [28]. Zoals eerder rondom participatie en diversiteit al werd opgemerkt, slagen managers in de verpleeghuiszorg er steeds beter in om die verbinding aan te gaan. Door de goede dialoog en de betekenis die daardoor aan ontwikkeling gegeven kan worden, slagen organisaties er steeds beter in om tot betere (passender bij het primair proces) oplossingen te komen.

6.5. Leren met vertrouwen

Het leervermogen in een organisatie stimuleren is een ander ‘leidend principe’, een aanknopingspunt om complexity science in praktijk te brengen. Zo geeft leren van de manier waarop een systeem zich heeft geëvolueerd inzicht in gedragspatronen; het verleden geeft vorm aan het pad dat organisaties nemen [1;22;26]. Binnen complexity science wordt de toekomst gezien als ‘fundamenteel onkenbaar’, maar op basis van inzichten uit het verleden kunnen wel bepaalde patronen herkend worden die zichzelf kunnen gaan herhalen [19]. De kunst is om deze patronen te gaan herkennen. Dat leervermogen is een continu proces van interpretaties en reflectie [34]. Leren is dan vooral actiegericht; niet door het lineair plannen van activiteiten, maar ‘taking action as circumstances unfold’ [26]. Dat leervermogen vereist een aantal ingrediënten: vertrouwen, lerend vermogen en om kunnen gaan met verrassingen. Deze elementen zijn hierna uitgewerkt.

Bouwen aan vertrouwen en moed

Een voorbeeld wat dit leervermogen kenmerkt is hoe wordt omgegaan met fouten binnen een organisatie. Vaak wordt de oorzaak van fouten alleen verbonden aan een individuele medewerker en worden fouten als onacceptabel neergezet. Dit heeft het onbedoelde gevolg dat mensen met minder vertrouwen in hun werk staan en zich vaker indekken [5;21]. Een

kenmerk van goed presterende systemen is, daarentegen, juist dat ze fouten als vanzelfsprekend en in de lijn der verwachting beschouwen [17]. Omdat ze aanknopingspunten bieden om te kunnen leren van het verleden. Dit geeft medewerkers vertrouwen, en vertrouwen bevordert het leervermogen van een organisatie [19]. Leiders kunnen bouwen aan vertrouwen, bijvoorbeeld door een context te creëren waar fouten leiden tot een goed gesprek, niet tot het afstraffen van individuen. Daardoor is het voor een medewerker niet risicovol om dat bespreekbaar te maken [5]. Ook teams moeten het vertrouwen krijgen om zelf problemen op te kunnen lossen; dat kan alleen als leiders hun organisatie 'uit bureaucratische structuren tillen' [19]. In interviews is voorbeeldgedrag een belangrijke aanjager van vertrouwen genoemd. Zo heeft ook een manager vertrouwen nodig van zijn bestuurder en de bestuurder van de raad van toezicht. In dat kader merkte een manager op dat de ruimte die hij kreeg van zijn bestuurder in een traject hem zo veel vertrouwen gaf, waardoor hij nog beter ging presteren. Dat vertrouwen geven niet altijd makkelijk is, geeft een manager aan met een voorbeeld: "Dan zie ik af en toe mailtjes voorbij komen, en dan denk ik: aj.. Dan ga ik er met stoffer en blik achteraan. Met negen dingen gaat het goed, maar één gaat er faliekant mis. Maar dan neem ik ze in bescherming; dat weet ze ook" [f].

Op deze manier vertrouwen geven vereist moed. Moed alleen is weliswaar niet voldoende om verandering tot stand te brengen, maar het is in interviews wel nadrukkelijk aan de orde gekomen: "Het is een ingrediënt; een onderdeel om de paradigmashift tot stand te brengen" [B]. In een organisatie waar angst regeert vereist het moed om een breed en divers gezelschap om tafel te krijgen, om in brede samenstelling de doelstellingen en de manier waarop die gerealiseerd kunnen worden fundamenteel te bespreken [10]. Zo wordt zelforganisatie als voorbeeld genoemd in één van de interviews: "Stel dat wij zelfsturing waren begonnen zonder dat ik tegen de raad van toezicht had gezegd: je blijft er nu drie jaar van af? Dan was het eerder al mislukt, want dan hadden zij de druk verhoogd om meer productiviteit te leveren. Dan ben ik verloren" [b]. In die zin wordt gesteld dat er moed voor nodig is om uit het huidige paradigma te stappen en iets nieuws te gaan doen. Bijvoorbeeld door de administratieve druk van de buitenwereld een halt toe te roepen. Moed wordt ook gebruikt in de zin dat leiders zich kwetsbaar moeten durven opstellen, zodat ze kunnen leren [26]. Want dat is een logisch gevolg van ruimte geven aan professionals; "Er komt wel een moment dat ze zeggen; dit doen wij niet meer. Naarmate ze wat beweeglijker worden krijgen wij daar natuurlijk meer last van. Daar kun je op wachten. En dat is mooi; dat zou een teken van groei zijn" [h]. Hoewel het onderwerp moed in de interviews uitgebreid aan de orde is gekomen, was dit in de theorie nauwelijks het geval. Toch lijkt dit een wezenlijk element, als (onderdeel van) een leidend principe om complexity science in praktijk te brengen.

Lerend vermogen

Uit onderzoek in verpleeghuizen blijkt de heersende opvatting is dat een laag scholingsniveau, waarvan in de verpleeghuiszorg vaak sprake is, een meer autoritaire benadering vereist welke zich kenmerkt door hiërarchische structuren en een top-down aanpak. Zelforganisatie is dan niet mogelijk, omdat dit een bepaalde mate van vrijheid in interactie vereist wat hen dan niet geboden wordt [13]. De noodzaak van een bepaald scholingsniveau is zowel bevestigd als ontkend in interviews. Een bevestigende opvatting is dat in de verpleeghuiszorg in het verleden verwachtingen van bijvoorbeeld familieleden verkeerd gemanaged zijn. Er werd niet aan de verwachtingen voldaan, omdat de zorg als eenvoudig werd gepresenteerd en daarmee de complexiteit er van niet onderkend werd. "Daardoor is er een te laag niveau de intramurale wereld ingeslopen" [b]. Want een dialoog kunnen voeren met bewoners en naasten over verwachtingen en zingeving vereist een bepaald niveau, zo wordt gesteld. Ook vanwege de complexiteit die bijvoorbeeld komt kijken bij het maken van een zorgplan, omdat hier een diversiteit van aspecten als van het lichamelijk functioneren, welzijn, participatie, multidisciplinair overleg (etcetera) in meegenomen moeten worden. Ook stellen deze managers dat je rolmodellen nodig hebt in de zorg; "En niveau 3 is daarvoor niet voldoende" [g].

Een andere groep managers maakt in dit kader het onderscheid tussen 'iets snappen' en 'houding en gedrag'. Voor hen gaat het bij het vraagstuk van niveau en intellect met name om dit laatste aspect. "Ik heb genoeg mensen met niveau 5 gezien die het niet snappen en niveau 2 waarbij dat wel het geval was. Basisprincipes zijn veel belangrijker dan opleidingsniveau" [e]. Bovendien zien zij de opvatting dat scholingsniveau een verband heeft met zelforganisatie vooral als een 'transitieprobleem'; "Omdat we het nog niet goed kunnen, werken vanuit zelforganisatie, denken we dat we daar een hoog scholingsniveau voor nodig hebben" [B]. Dit wordt door deze groep sterk betwijfeld. Dit wordt naar aanleiding van eerder onderzoek onderschreven; hieruit blijkt dat een managementstijl die zelforganisatie stimuleert ook bij teams van mensen met een lager scholingsniveau passender is [15].

Op basis daarvan lijken scherpe standpunten over scholingsniveau als voorwaarde voor zelforganisatie als één van de kernfactoren van complexity science overtrokken. Het benadert zelforganisatie als beheersbaar, door scholingsniveau voorwaardelijk te maken, en juist die beheersbaarheid strookt niet met zelforganisatie vanuit het perspectief van complexity science. Een mogelijke verklaring wanneer zelforganisatie niet tot stand komt heeft minder te maken met het scholingsniveau, maar veel meer met een ander veelvoorkomend fenomeen binnen de verpleeghuiszorg: "Hoe verander je een cultuur van medewerkers die 25 jaar ergens werken die volgens een bepaald paradigma hebben gewerkt en zijn opgeleid?" [d]. Veel medewerkers willen rust, maar die rust gaat niet meer komen, zo wordt gesteld. Daarom moeten medewerkers meegenomen worden in ontwikkelingen in de buitenwereld, zodat ze daar op kunnen anticiperen. Zo'n verandering kost veel tijd en dat maakt het complex.

Er is in gesprekken veel aandacht uitgegaan naar kennisontwikkeling van professionals. Niet zozeer vakinhoudelijke kennis, maar het ging daarbij veel meer om thema's als 'een leven lang leren' en 'houding en gedrag'. Want daar, zo wordt gesteld, is in het verleden veel te weinig aandacht naar uitgegaan. Daarom wordt in scholingsprogramma's veel meer gewerkt aan persoonlijke aspecten van professionals. Het gaat in de verpleeghuiszorg immers om een persoonlijke relatie met bewoners, zo wordt gesteld. Intervisie, coaching, reflectie en werken vanuit normen en waarden zijn daar voorbeelden van. Vanuit deze beweging komt er steeds meer aandacht voor de autonomie van professionals. Maar dat heeft ook een keerzijde. Want de ogenschijnlijke vrijheid die professionele autonomie impliceert gaat gepaard met minder zekerheid en minder houvast. Dit kan resulteren in stress [19]. De emotionele impact van deze onzekerheid en de onrust bij organisatieveranderingen, de transitie, mag dus niet onderschat worden [13].

Omgaan met verrassingen

Verrassingen worden vanuit een beheersmatige optiek doorgaans als negatief beschouwd, omdat dit leidt tot minder controle. Vanuit complexity science wordt het beschouwd als iets positiefs dat niet voorkomen kan en moet worden, wat nieuwe benaderingen van situaties mogelijk maakt [34]. Juist het omarmen van verrassingen in plaats van het voorkomen ervan opent deuren voor creativiteit en leervermogen om daar mee om te gaan. "Health care organization's capacity for success may well lie in its capacity for building creativity and learning on the platform of surprise" [34, blz.276]. Die creativiteit hangt niet af van een individu, maar is het resultaat van toegenomen interacties, verbindingen en relaties [30;34]. Maar creativiteit kan ook het gevolg zijn van falen, zo word in een interview opgemerkt. "Pas als je valt weet je ook wat je nodig hebt om weer op te kunnen staan" [e]. Omgaan met verrassingen vereist improvisatietalent dat innovatie en creativiteit op alle niveaus in de organisatie mogelijk maakt [19;26]. "Juist door uit vertrouwde dingen te stappen en met iets heel anders aan te komen kun je mensen de ogen openen" [e], zo wordt opgemerkt. Dat improvisatie niet altijd vanzelfsprekend aanwezig is en soms gestimuleerd moet worden, illustreert het volgende voorbeeld:

Op een locatie zijn drie hoofden elke week bezig met het kasbeheer voor familieleden die borg hebben betaald voor een sleutel die hen toegang verschaft tot de afdeling. Hierdoor ligt er veel geld op de afdeling, met de nodige risico's. Drie hoofden zijn daar druk mee, maar nooit heeft één van hen gedacht: we kunnen het misschien ook anders doen. Bijvoorbeeld doordat je helemaal geen geld vraagt, maar het omdraait: als u geen sleutel retourneert, dan krijgt u een rekening. "Ik vind het leuk om afdelingshoofden dan die spiegel voor te houden" [e]. De manager wil niet zelf de oplossing bedenken en heeft daarom totaal andere mensen rondom dit vraagstuk verzameld dan die er normaal bij betrokken zijn, zoals een coördinator informele zorg. Ze heeft hen allemaal een 'teaser' gestuurd: een mailtje met een gouden sleutel. Met als toelichting dat zij de sleutel in handen hebben om de verandering door te voeren. "Dan zie je dat dit goed valt en krijg je leuke reacties: 'Ik heb geen idee wat we nu gaan doen, maar ik heb er nu al zin in!'" [e].

Als leiders gebruik maken van verrassingen omdat ze dit als kans zien om organisatiedoelen te realiseren, dan zullen ze het improvisatievermogen van medewerkers stimuleren [26]. Net zoals de manager in dit voorbeeld dat tracht te doen door hun improvisatietalent te stimuleren, waarvoor ook andere mensen betrokken worden (diversiteit). Ook in het geval van verrassingen moeten leiders bereid zijn te erkennen dat ze niet alleen alle antwoorden hebben en daar samen op zoek naar willen gaan; alleen dan is er een basis in de organisatie om te kunnen leren van verrassingen. Zolang managers gericht zijn op het voorkomen van verrassingen, dan isoleren ze professionals van elkaar met behulp van regels en beleid [34]. Leren als gevolg van omgaan met verrassingen correleert dus sterk met het vergroten van connectiviteit door participatie en diversiteit.

6.6. Betekenisgeving en zingeving

Zingeving is een proces en strategie voor mensen in organisaties om betekenis te geven aan wat er gebeurt binnen en rondom die organisatie [19:30]. Het gaat er van uit dat er, om rationele keuzes te kunnen maken, enige notie moet zijn van wie en waar je bent en wat er om je heen gebeurt [26]. Dit betekenisgevingproces is per definitie een sociale activiteit dat interactie vereist. Het vermogen van een heterogene groep 'agents' om informatie te delen en verbinding te zoeken met andere 'agents' vergroot het vermogen in een organisatie voor betekenisgeving [21]. Hier aandacht voor hebben en alert op zijn leidt tot een gemeenschappelijke verstandhouding; niet als keurslijf, maar voor een gedeelde betekenis [26]. Het gaat daarbij in wezen over het delen van waarden en overtuigingen.

In dit kader wordt ook wel over een 'lens' gesproken, wat benadrukt dat de bril waardoor we naar een fenomeen kijken een groot effect heeft op wat we zien. In de context van complexity science is de lens in wezen een 'mentaal model' dat sturing geeft aan wat we wel en niet gewaar worden en van welke patronen van relaties we notie nemen [26]. Ook die lens is in gesprekken als aanknopingspunt voor betekenisgeving aangehaald:

In een organisatie is een lens ontwikkeld, 'Zie Mij', als poging om de essentie, de bedoeling, van het werk voor bewoners in een verpleeghuis te vangen. Het beoogt een toetssteen te zijn voor het dagelijks handelen. Die lens moet ver doorgetrokken worden: "Dus we beschrijven geen werkprocessen meer, maar gaan mensen leren omgaan met de betekenis die ze in hun werk kunnen geven aan 'Zie Mij'" [h]. In die lens zit het proces van betekenisgeving, van hoe zorg binnen de organisatie vorm en inhoud moet krijgen. "Het is geen resultaatverplichting, maar een procesverplichting" [B]. Die lens moet vervolgens overal op van toepassing zijn. "Als je voor een lens kiest, dan moet je alles wat je in de bedrijfsvoering doet daarop toepassen" [e]. Bijvoorbeeld ook de directiebeoordeling: "Ik zou per actie daar de lens op willen leggen. Ik denk dat je dan tot totaal andere acties komt dan die er nu staan" [e].

Meerdere managers binnen de organisatie waar deze lens is ontwikkeld zijn hier enthousiast over. Tegelijkertijd concluderen zij dat een lens niet vanzelf een breed geaccepteerd hulpmiddel voor betekenisgeving is: “Er is nu een roddel in de organisatie, de roddel van de lens... Die roddel dijt uit, maar ik denk wel dat je die moet blijven voeden” [1]. Temeer omdat eerdere ervaringen met dit soort ‘positieve roddels’ al snel ‘geïmplodeerd’ waren. Hoewel er dus hulpmiddelen zijn om een proces van betekenisgeving op gang te brengen, is dat een langdurige proces dat niet geforceerd kan worden. Het vereist van managers dat ze continu afwegen waar ze dat proces actief stimuleren, en waar ze dat los kunnen laten.

Dialogoog en conflict

De ‘sociale activiteit’ waar in de vorige alinea over is gesproken gaat in essentie om het voeren van de dialogoog. Het belang daarvan is groot, temeer als onderkend wordt dat de kwaliteit van de samenwerking, connectiviteit van ‘agents’, in een systeem belangrijker is dan de kwaliteit van een individuele ‘agent’. Dialogoog is een belangrijk mechanisme voor die connectiviteit [13]. Dit kan gefaciliteerd worden door (programma)leiders, maar dit wordt pas echt krachtig als die dialogoog ook dagdagelijks in teams gevoerd wordt. Want de inzichten, of verschillen daarin, die daaruit naar voren komen geven nieuwe inzichten. Of vergroot bewustwording van de spanningen als gevolg van veranderingen in de organisatie [13]. In gesprekken wordt opgemerkt dat die dialogoog in toenemende mate wordt gefaciliteerd: “We creëren op dit moment heel veel ontmoeting” [A]. Het aangaan van relaties gaat in wezen over dialogoog, zo wordt gesteld. En dat kan tot de meest simpele verbeteringen leiden. Zo wordt het voorbeeld gegeven van een familielid dat opmerkt dat niemand op de afdeling een borreltje drinkt. En haar vader dronk altijd graag een borreltje. “Dan kom je er achter dat niemand weet waarom dat niet kan, terwijl het nooit gezegd is vanuit de organisatie dat dat niet mag” [d]. Hoe vanzelfsprekend dit ook lijkt; dat is het in praktijk niet altijd. Naar aanleiding daarvan wordt geconcludeerd dat managers en medewerkers die dialogoog nog een beetje schuwen, ook uit angst dat verwachtingen misschien niet waargemaakt kunnen worden.

Conflict is een vanzelfsprekend onderdeel van deze dialogoog; zeker in zorgorganisaties waar verschillende professionals vanwege hun onderscheidende expertises en waarden andere opvattingen hebben over de best mogelijke oplossing [29]. Spanningen zijn dus een wezenlijk onderdeel van het betekenisgevingproces [3]. Want juist het conflict van tegengestelde beelden en interpretaties is nodig voor betekenisgeving en het nemen van goede besluiten [29]. “Alle neuzen dezelfde kant op, is de dood in de pot” [h], zo werd in dit kader geconcludeerd. “Conflict is niet iets vervelends, of iets wat niet goed is; conflict is de basis van beweging, van verandering. Toelaten van diversiteit is toelaten van conflict” [h]. Daarbij wordt wel opgemerkt dat ‘hiërarchische conflicten’, wij/zij conflicten tussen werkvloer en management, meestal disfunctioneel zijn. Het is de truc om daar als manager uit te stappen en conflict te verbinden als leermoment. Dan gaat die hiërarchie veel meer over coaching, zo werd gesteld. Dit blijkt in praktijk lastig; conflict wordt veelal benaderd als iets wat vermeden moeten worden. Dus ook het toelaten van conflict vergt moed; moed om gesprekken soms te laten escaleren en om te accepteren dat dit proces niet controleerbaar is.

Betekenisgeving en leiderschap

Managers hebben een belangrijke rol in dit betekenisgevingproces. Zij zijn vanuit dit perspectief meer gericht op het interpreteren van verandering dan dat ze verandering creëren [30]. In die zin ligt bij hen de nadruk op het betekenis geven aan wat er gebeurt in plaats van weten wat er gebeurt of gaat gebeuren [21]. Het is hun taak om de vaardigheden voor zingeving in de organisatie te vergroten [30]. Uitdagende vragen stellen die ‘heilige huisjes’ ter discussie stellen kunnen daarbij helpen; ze kunnen spanning creëren die nodig is om oude patronen te kunnen doorbreken [13;24;27]. Maar ook een competentie als provocatie kan worden ingezet om conventies ter discussie te stellen en mensen in andere richting te laten bewegen. Bijvoorbeeld door inspirerende waarden en idealen te formuleren die collectieve kwaliteiten vragen die de kwaliteit van individuen overstijgen, wat improvisatie en samenwerking uitlokt en

grenzen ter discussie stelt [5]. In de interviews wordt 'de knuppel in het hoenderhok gooien' om beweging te krijgen wel herkend: "Dan kun je als manager soms ook bewust de boel in de soep laten lopen. Als ze bijvoorbeeld de vakantieplanning niet goed geregeld hebben; laat ze dan ook maar op de blaren zitten" [a].

Operen 'at the edge of chaos' betekent voor leiders dat ze een belangrijke rol hebben in het destabiliseren van systemen, door het verstoren van bestaande (gedrags)patronen. In die zin duwen ze de organisatie richting chaos en zijn in wezen meer gericht op het destabiliseren dan het stabiliseren van de organisatie, omdat alleen dan vernieuwing mogelijk is [30]. Dat betekent ook dat managers politieke krachten en spanningen toe moeten staan. Ook door het ter discussie stellen van hun eigen bronnen van macht, om zo de spanning op te zoeken tussen mechanistische vormen van leiderschap die gericht zijn op de status quo en een meer organische benadering van management die gericht is op de lerende organisatie [11]. Als voorbeeld van destabilisatie is eerder gesproken over het wegnemen van management om zelforganisatie te stimuleren; "Ik snap heel goed dat er veel voor te zeggen is om zo af en toe een flinke prikkel in het systeem te stoppen, want dat geeft ook wel beweging" [h]. Maar dat proces vereist wel ondersteuning, want: "Door iets weg te nemen creëer je een groot gevoel van onbehagen. En dat gevoel van onbehagen moet je coachen, door er naast te gaan staan en te vragen: goh, wat gebeurt er nou? Waar ben je bang voor?" [b]. Daar over het gesprek aan gaan is ook betekenisgeving.

Leiders hebben invloed op waar men over praat in de organisatie. Daarbij is de taal die zij gebruiken een belangrijk instrument. Zo werd in een focusgroep opgemerkt dat de manier waarop over zelforganisatie werd gesproken sterk op hiërarchische taal was gebaseerd. Dat werd ook wel verklaard doordat het 'non-lineaire vocabulaire' dat in verband wordt gebracht met complexity science niet de kracht en concreetheid heeft van een lineaire, meer beheersmatige benadering. "Het lijkt een beetje laissez faire, terwijl je heel goed non-lineair kunt worden zonder laissez faire te zijn" [A]. De non-lineaire benadering heeft wat dat betreft een wat negatieve connotatie. "Daar hebben we in een hiërarchische organisatie blijkbaar geen taal voor" [A]. Dit werd eerder geïllustreerd met het voorbeeld van een bestuurder over formeel versus informeel: "Vanuit een taal uit de hiërarchie probeer je dan een andere wereld te beschrijven. Ik heb er moeite mee dat de wereld die je probeert te schetsen, die van non-lineairiteit, wordt omschreven met softe woorden als 'informeel'" [A]. Ook met termen als 'zingeving' en 'betekenisgeving' moet voorzichtig worden omgesprongen. Het zijn grootse, pretentieuze, termen, zo wordt gesteld. Terwijl een dialoog pas krachtig is als het dichtbij staat. Dan gaat het veel meer over 'zingeving aan het leven van de bewoner'. Effectieve leiders zijn zich bewust van de kracht van taal. Doordat ze zaken op een bepaalde manier toelichten en frequent herhalen, kan dat bijdragen aan gedeelde begripsvorming en kan het een aanjagende functie hebben voor gerichte acties [30]. Het vertellen van verhalen is, in het verlengde daarvan, een vehikel voor leiders om dit betekenisgevingproces te bevorderen [6].

'Destabiliseren van een systeem' is van belang om systemen in beweging te krijgen en vernieuwing mogelijk te maken. Dit krijgt naar aanleiding van dit onderdeel wat meer aanknopingspunten, zoals uitdagende vragen stellen en ruimte geven aan medewerkers. Ook het belang van taal mag daarbij niet onderschat worden. Want juist die taal onderschrijft dat managers in de verpleeghuiszorg uit een werkveld komen dat gebaseerd is op een reductionistisch perspectief. Het feit dat juist dit taalgebruik schuurt en stof biedt voor nadere verkenning, illustreert dat er meer ruimte ontstaat voor een andere paradigma: die van complexity science. Een taal die beter past bij de praktijk van de verpleeghuiszorg zou dat proces kunnen vergemakkelijken.

7. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk zijn de conclusies en aanbevelingen uitgewerkt naar aanleiding van de inzichten uit de vorige hoofdstukken. Daarvoor zijn de subvragen van dit onderzoek beantwoord, waarbij een verband wordt gelegd met de centrale onderzoeksvraag: Welke aanknopingspunten biedt complexity science management in de verpleeghuiszorg als denk – en handelingskader om beter om te gaan met de toegenomen complexiteit van hun dagelijks werk? Bij de aanbevelingen ook daarbij ook teruggegrepen op het ‘muzikale tintje’ waaraan op de eerste pagina is gerefereerd; jazz.

Een spanningsveld

1. *Wat wordt er vanuit de literatuur onder ‘complexiteit’, ‘complexity science’ en ‘complex adaptive systemen’ verstaan?*

In hoofdstuk 2 is uitgebreid ingegaan op de concepten die complexity science managers in de verpleeghuiszorg kan bieden. Daaruit is duidelijk een spanningsveld naar voren gekomen. Een spanningsveld tussen voorspelbaarheid, stabiliteit en negatieve feedback enerzijds, wat in essentie neerkomt op het reduceren van complexiteit. En anderzijds onvoorspelbaarheid, instabiliteit en positieve feedback, wat in essentie neerkomt om het absorberen van complexiteit. Complexity science is gebaseerd op laatstgenoemde benadering en geeft aanknopingspunten om met dit spanningsveld om te gaan. Het biedt een alternatieve benadering en handelingsrepertoire voor de beheersmatige benadering die de verpleeghuiszorg vaak nog kenmerkt. In plaats van controleren gaat het er van uit dat managers ‘context managen’ door zaken mogelijk te maken. Hoewel de uitgangspunten van complexity science door managers “intuïtief” worden onderschreven, blijkt de praktijk weerbarstig: controle en beheersing loslaten gaat niet vanzelf.

Verpleeghuiszorg is complex

2. *Op basis van welke argumenten en overwegingen kan de zorg (en meer specifiek: de verpleeghuiszorg), al dan niet, als complex worden aangeduid?*

De (verpleeghuis)zorg is complex, met name als gevolg van twee krachten. Enerzijds kenmerkt de verpleeghuiszorg zich door een diversiteit aan interacties en relaties. Anderzijds kenmerkt de verpleeghuiszorg zich als sterk gereguleerd vanwege het stelsel en het financieringssysteem waar het deel van uitmaakt. Deze elementen werken sterk op elkaar in; het sterk gereguleerde werkveld beperkt de ruimte voor interactie. Hiermee wordt logische verbinding gelegd met het traject ‘Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg: van regels naar relaties’, waarin getracht wordt regulering te beperken ten gunste van relaties tussen bewoners, medewerkers en hun naasten.

Complexity science stelt dat daarvoor complexiteit vergroot moet worden en biedt daar een aantal aanknopingspunten voor. De meest cruciale bron is ‘interactie complexiteit’, waarvoor interacties en relaties gestimuleerd worden. Anderzijds gaat het om ‘structurele complexiteit’, door decentralisatie en deregulering van het nu sterk gereguleerde karakter van de verpleeghuiszorg. Vanuit complexity science kunnen deze bronnen van complexiteit worden vergroot door ze in verbinding aan te pakken, met als doel: minder regels (dus meer structurele complexiteit), meer relaties (dus meer interactie complexiteit). Andere bronnen om complexiteit te vergroten, door meerdere strategieën en doelen na te streven, komen in gesprekken nauwelijks aan de orde. Deze zouden nog nader verkend kunnen worden als aanknopingspunten om complexiteit in de verpleeghuiszorg verder te stimuleren.

Aanknopingspunten complexity science voor managers in verpleeghuiszorg

3. Welke aanknopingspunten biedt complexity science voor managers voor wat betreft de toegenomen complexiteit in de verpleeghuiszorg?

Complexity science brengt in wezen een nieuw spectrum in het speelveld van de verpleeghuiszorg. Het is in feite een nieuw paradigma; een compleet andere benadering, die van non-reductionisme en complexiteitsabsorptie, welke naast het breed geaccepteerde reductionistische paradigma van complexiteitsreductie kan worden gezet. Naar aanleiding van de interviews en de focusgroepen met managers in de verpleeghuiszorg kan geconcludeerd worden dat complexity science hen een aansprekend perspectief biedt. Omdat het niet één theorie betreft, maar een breed theoretische framework dat zich kenmerkt door een diversiteit aan concepten met een grote onderlinge samenhang, biedt het veel aanknopingspunten voor hun dagelijks werk. Deze concepten geven energie en bieden diepgang; ze nodigen uit tot verschillende, soms tegengestelde, interpretaties. Dit illustreert dat ze het proces van betekenisgeving op gang helpen brengen, wat vanuit deze wetenschap een kerntaak van managers is. De voorbeelden vliegen je daarbij om de oren; dat is krachtig omdat een intuïtieve overtuiging zo ook een vertaalslag krijgt naar de praktijk.

Maar juist omdat de verpleeghuiszorg zich, vooralsnog, kenmerkt door een reductionistische benadering van management roept dit de vraag op of die voorbeelden niet de uitzonderingen (van een non-lineaire benadering) zijn die de regel (van een lineaire aanpak) bevestigen. Zo wordt ook gesteld in het volgende treffende citaat naar aanleiding van eerder onderzoek: "The same leader who is frustrated when trying to control the chaotic, complex healthcare environment is also uncomfortable giving up control and allowing the complex adaptive system to adapt and evolve toward an unpredictable outcome" [27, blz. 481-482]. Dit blijkt ook uit interviews; managers onderkennen de kracht van de non-lineaire benadering om de werkvloer meer vertrouwen en mandaat te geven. Het versterkt hun rol als faciliteerder van dit proces; het 'managen van context'. Tegelijkertijd stellen managers dat beide benaderingen, (non)reductionistisch en (non)lineair, onderdeel moeten zijn van hun handelingsrepertoire. Maar complexity science is niet een benadering die 'situationeel' kan worden ingezet om een handelingsrepertoire te verrijken; het vereist meer fundamentele overtuiging. Niet voor niets is ook gesproken over een 'paradigmashift'. Hoewel de uitgangspunten aansprekend zijn, lijken deze nog niet geïnternaliseerd in het denken en handelen van managers in de verpleeghuiszorg. Het vereist overtuiging, vertrouwen en lef om deze principes in praktijk te kunnen brengen.

In tegenstelling tot veel gangbare managementtheorieën, waarin leiderschap wordt verbonden aan beelden van een visionair die mensen leidt naar een betere organisatie, gaat van complexity science een veel meer bescheiden perspectief van leiderschap uit. De leider faciliteert verandering en ontwikkeling door een proces van betekenisgeving en door de kracht in organisaties en teams te 'ontsluiten'. Dit wordt ook wel het 'managen van context' genoemd. Bescheidenheid impliceert dan ook niet dat ze hier geen cruciale rol in spelen, maar legt veel meer nadruk op de kracht van teams dan op de kracht van het individu. Het onderkent het belang van participatie en diversiteit, waarmee voorkomen wordt dat managers terug kunnen vallen op handelen vanuit hiërarchie. Doordoor sluit het geen deuren, wat gebeurt als management solitair de richting bepaalt, maar opent het deuren. Naar diverse stakeholders binnen de organisatie en naar de buitenwereld. Complexity science helpt managers daarbij om 'uit te zoomen', waardoor zij meerdere spelers op het speelveld (h)erkennen.

De taal die wordt gebruikt om non-lineaire ontwikkelingen te beschrijven kenmerkt zich in grote mate door een 'lineair vocabulaire', wat past bij het reductionistische paradigma dat de verpleeghuiszorg vooralsnog kenmerkt. Het 'non-lineaire vocabulaire' blijkt minder aansprekend; het wordt vaag gevonden en heeft de suggestie van een hoge mate van vrijblijvendheid in zich, waardoor managers terugvallen op taal die hen gebruikelijk is. Tegelijkertijd bieden de concepten van complexity science veel ruimte; het nodigt uit tot brede

interpretaties. Zo veel ruimte zelfs dat tegenstellingen soms met groot gemak dicht bij elkaar komen (zoals het voorbeeld van 'firewall' en 'vertaalbureau' illustreerde). Dat kan een kracht zijn, maar vormt ook een risico. Want als taal zo veel interpretatieruimte biedt, dan denken managers over hetzelfde te praten, terwijl daar een fundamenteel andere overtuiging aan ten grondslag ligt. Dus ook hier geldt dat het verder gaat dan het uitbreiden van het handelingsrepertoire met een nieuw perspectief.

Kortom: complexity science kan managers in de verpleeghuiszorg een waardevol denk- en handelingskader bieden. Maar omdat het gaat om een wezenlijk ander perspectief, een ander paradigma, impliceert dit veel meer dan slechts het uitbreiden van het handelingsrepertoire. Het vergt een fundamentele overtuiging en keuze om dat pad te verkennen. De overtuiging is het startpunt; in de volgende paragraaf komen de aanknopingspunten, de leidende principes, aan de orde die managers in de verpleeghuiszorg kunnen helpen om vervolgens dat pad te verkennen.

Aanbevelingen

4. Tot welke aanbevelingen aan managers in de verpleeghuiszorg leidt dit?

De overtuiging en intrinsieke motivatie die nodig is voor complexity science komt niet vanzelf. Daarom begint het denken en handelen (in die volgorde) vanuit complexity science simpelweg bij het kennis nemen van de inzichten en concepten die daarmee gepaard gaan. Dat kan met een lijvig document als dit, maar voorbeelden en verhalen zijn daarvoor zeer krachtige hulpmiddelen gebleken. Wanneer deze inzichten en concepten (zoals ook in hoofdstuk 2 toegelicht) leiden tot een overtuiging dat die in praktijk gebracht moeten worden, dan vormen de leidende principes die complexity science kenmerken daar aanknopingspunten voor. De volgende principes zijn daarvoor van belang:

- Investeer in relaties en interacties om de connectiviteit te vergroten, waardoor de veranderbaarheid en het aanpassingsvermogen van een organisatie groter wordt.

Vanuit het perspectief van jazz is dit ook wel 'the sheer joy of relational activity' genoemd, waardoor muzikanten de ruimte wordt gegeven om te schitteren. "Note that both the player and the builder have responsibility to create good jazz. It is the responsibility of the whole system, not the individual agent - it's about the connections that lead to self-organization [21,blz.28].

- Stimuleer het interpretatievermogen in een organisatie door uitdagende vragen te stellen en gebruik daarvoor krachtige taal die dichtbij staat.

Zoals Miles Davis de muzikanten met wie hij werkte uitdaagde: "He seemed to encourage creativity by producing enough anxiety to boost the musicians' attention necessary for innovative breakthroughs but not so much that it would block creativity" [6,blz.49].

- Stimuleer en faciliteer zelforganisatie door het stellen van vragen en door het systeem te durven destabiliseren om zo vernieuwing mogelijk te maken ('the edge of chaos'); voorkom planning en beheersing van zelforganisatie.

In de jazz is deze 'edge of chaos' treffend omschreven als "Miraculously coherent for a while, but always in danger of falling apart catastrophically" [7,blz.17]. En dat systeem destabiliseren is nodig, want: "Regulation and control can restrict the interplay of musical ideas" [5,blz.614].

- Ontwikkel samen eenvoudige regels die gezamenlijke actie stimuleren en leiden tot complexe maar effectieve uitkomsten met behulp van een 'dynamische, continue dialoog'.

Ook jazz muziek wordt gecoördineerd door simpele structuren; minimale beperkingen die leiden tot vrijheid en diversiteit: "A non-negotiable framework that constrains what the soloist can play" [6,blz.46].

- Benut de 'eenvoudige regels' participatie en diversiteit als belangrijke ingrediënten voor die dialoog; mensen betrekken stimuleert het proces van betekenisgeving.

Alleen door participatie, als voorbeeld van een eenvoudige regel, kunnen jazz muzikanten 'emergentie' realiseren. Emergentie is: "A construction that sounds logical in an unexpected way" [7,blz.5].

- Benader conflict als vanzelfsprekend gevolg van die dialoog; tegengestelde interpretaties zijn een bron voor betekenisgeving.

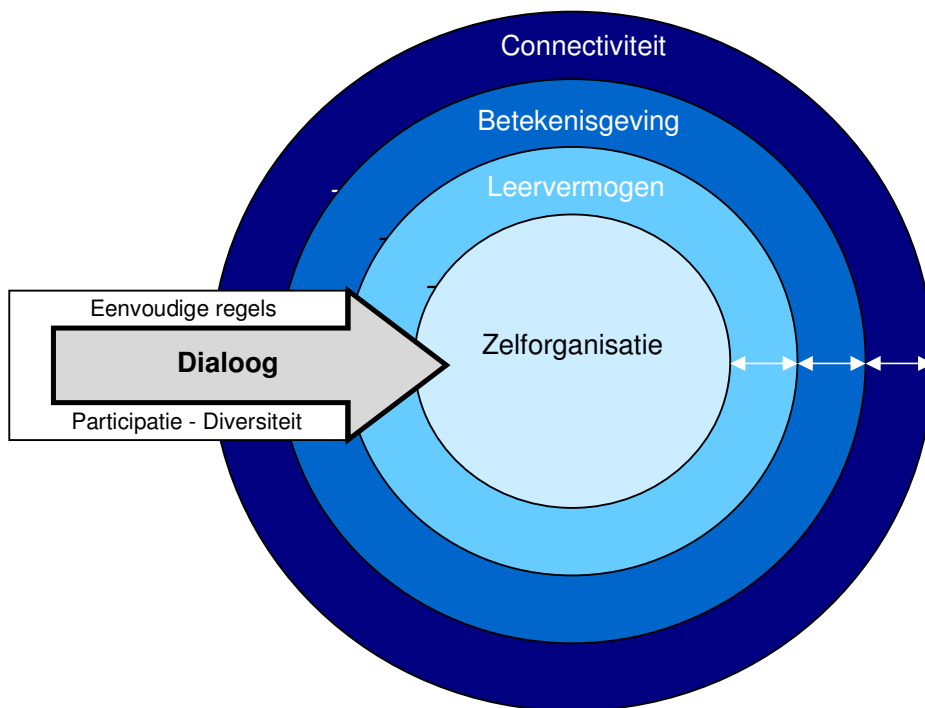
Spanning is een bron voor muzikale kansen om te spelen 'on the edge of the unknown'. Jazz muzikanten kunnen op elk moment de muziek een nieuwe richting op laten slaan en andere triggeren om daarop te anticiperen [5].

- Investeer op het leervermogen en improvisatietalent in een organisatie vanuit een actiegerichte benadering. Dat vereist het vertrouwen van medewerkers en moed van managers om hen dat vertrouwen te geven.

Improvisatie is een belangrijk kenmerk van Jazz, wat gaat over nieuwe mogelijkheden en reacties op ontwikkelingen fabriceren zonder een plan of inzicht in uitkomsten [5]. Alleen dan kunnen muzikanten een 'groove' vinden: "Some point when the band is playing and everyone gets locked in together" [5,blz.615].

Deze principes en aanknopingspunten voor complexity science worden pas echt krachtig in hun onderlinge verbondenheid. Daarbij is zelforganisatie eerder al het kernbegrip genoemd. Door connectiviteit, het aangaan van verbindingen, kan een betekenisgevingsproces op gang worden gebracht dat daarvoor nodig is. En in dat proces van zingeving spelen 'complexity leaders' een cruciale rol. Dat proces bevordert het leervermogen in de organisatie. Zo stimuleert elk van die elementen zelforganisatie. De dialoog is als het ware de olie in dit ontwikkelingsproces, wat de connectiviteit, de betekenisgeving, het leervermogen en daarmee zelforganisatie vergroot. Eenvoudige regels, zoals participatie en diversiteit, zijn belangrijke elementen om die dialoog op gang te brengen.

De manier waarop deze principes op elkaar ingrijpen is hieronder gevisualiseerd:



Wanneer managers in de verpleeghuiszorg hun denk –en handelingsrepertoire met deze inzichten verrijken, creëren zij een breder speelveld van mogelijkheden. Maar dat speelveld manifesteert zich als spanningsveld; complexiteitsreductie en complexiteitsabsorptie zijn

wezenlijk andere benaderingen die niet vreedzaam naast elkaar bestaan. Het is juist dat spanningsveld dat managers in de verpleeghuiszorg verdieping en inzicht kan geven in hun denk –en handelingsrepertoire. Die strijd van enerzijds en anderzijds geeft nieuwe inzichten; complexity science kan hen helpen hun blik te verruimen.

Met als doel: get into the groove...

8. Discussie

Een onderzoek naar een breed theoretisch framework als complexity science is een proces van concessies doen. Concessies aan theorieën en concepten waar dieper op ingegaan wordt of die juist minder aandacht krijgen. Dit onderzoek doet dan ook geen recht aan alle onderdelen, maar schetst een globaal beeld van de waarde die complexity science kan hebben voor managers in de verpleeghuiszorg. Daarvoor zijn de concepten en uitgangspunten die aan complexity science ten grondslag liggen vergeleken met uitgangspunten van een 'diametraal' andere benadering: reductionisme. Daardoor worden twee uitersten van een continuüm geschetst, maar dat continuüm is niet eendimensionaal maar meerdimensionaal. Er zijn dus vele nuances en varianten tussen de twee uitersten van dit continuüm te noemen, die niet aan de orde zijn geweest. Zo kun je stabiliteit bijvoorbeeld niet per definitie als onwenselijk betitelen. Hierin zit een paradox: om een complexe context toe te lichten is de realiteit versimpeld tot twee uitersten. Toch is voor deze tegenstelling gekozen omdat dit de oogst en inzichten verrijkt. Juist de focusgroepen bleken een mooi platform om daar vervolgens ook nuances in aan te brengen.

Deze wetenschap mist concreetheid. Om die reden wordt het ook als een wetenschap gekenmerkt die nog in de 'embryonale fase' verkeert; het helpt verklaringen zoeken, maar biedt zeker geen concrete regels om emergentie te bevorderen [16]. Daarom wordt in veel onderzoek geadviseerd om meer concrete aanbevelingen te doen en modellen te ontwikkelen, wat op enkele uitzonderingen na nog nauwelijks het geval is. Toch is het de vraag of dat wenselijk is. Een concreet instrumentarium vergemakkelijkt weliswaar het werken in de praktijk, maar complexity science vereist juist dat je de concepten die er deel van uitmaken doorgrondt. Soms ondersteunen concrete modellen het werk van managers, zo ook in de verpleeghuiszorg. Maar soms zijn theorieën en concepten bedoeld om inzichten op meer een abstract niveau te vergroten. Daar is complexity science een voorbeeld van; forceer het dus niet in een concreter kader.

Criticasters stellen dat complexity science taal biedt die mensen geneigd zijn over te nemen zonder de logica echt te doorgronden. In het verlengde hiervan wordt complexity science ook wel een nieuw vocabulaire voor oude ideeën genoemd, of vice versa: oude wijn in nieuwe zakken [21]. Dit onderzoek onderkent dit risico. Tegelijkertijd reikt het een toetsingsinstrumentarium aan dat schittert in eenvoud: voorbeelden en verhalen. Want juist die voorbeelden en verhalen vloeiden rijkelijk in de gesprekken. Deze voorbeelden bleken niet alleen illustratief voor het perspectief van managers in de verpleeghuiszorg; ze vormen ook een belangrijke toetssteen om op door te vragen. Hoewel in dit onderzoek geen adviezen voor vervolgonderzoek zijn gedaan, mede in het licht van het vorige punt, zijn case-study's vanwege de kracht van voorbeelden en verhalen uitermate geschikt om de toepassing van complexity science in praktijk te bestuderen.

Door het taalgebruik dat met de concepten van complexity science gepaard gaat wordt het ook wel een 'intellectuele rage' genoemd [16]. Deze wetenschap, en de taal die er mee gepaard gaat, heeft inderdaad het risico van een louter 'intellectuele' dialoog in zich. Dat is een logisch gevolg van het abstracte karakter van de concepten. Hoewel er pogingen kunnen worden gedaan om de terminologie dichter bij de praktijk van de verpleeghuiszorg te brengen, zit in de abstractie van de concepten ook een kracht omdat ze dialoog en betekenisgeving op gang helpen brengen. Dat moet behouden blijven, maar evenals in het vorige punt kunnen verhalen en voorbeelden helpen om die concepten beter te duiden. En wat betreft de suggestie van een 'rage'; daarvan kan nauwelijks sprake zijn, aangezien de meeste literatuur die hierover beschikbaar is een publicatiedatum heeft van één of meer decennia geleden. Sterker nog: dit onderzoek is juist een pleidooi om deze enigszins gedateerde wetenschap weer nieuw leven in te blazen. En de verpleeghuiszorg is daarvoor een uitstekend platform gebleken.

Literatuurlijst

- [1] Zimmerman, Brenda, Curt Lindberg, and Paul Plsek. "A complexity science primer: What is complexity science and why should I learn about it." Adapted From: Edgware: Lessons From Complexity Science for Health Care Leaders, Dallas, TX: VHA Inc (1998).
- [2] Stacey, Ralph D. "The science of complexity: An alternative perspective for strategic change processes." *Strategic management journal* 16.6 (1995): 477-495.
- [3] Ashmos, Donde P., Dennis Duchon, and Reuben R. McDaniel Jr. "Organizational responses to complexity: the effect on organizational performance." *Journal of Organizational Change Management* 13.6 (2000): 577-595.
- [4] Bonabeau, Eric, and Christopher Meyer. "Swarm intelligence: A whole new way to think about business." *Harvard business review* 79.5 (2001): 106-115.
- [5] Barrett, Frank J. "Coda—creativity and improvisation in jazz and organizations: Implications for organizational learning." *Organization science* 9.5 (1998): 605-622.
- [6] Humphreys, Michael, Deniz Ucbasaran, and Andy Lockett. "Sensemaking and sensegiving stories of jazz leadership." *Human Relations* 65.1 (2012): 41-62.
- [7] Holbrook, Morris B. "Adventures in complexity: An essay on dynamic open complex adaptive systems, butterfly effects, self-organizing order, coevolution, the ecological perspective, fitness landscapes, market spaces, emergent beauty at the edge of chaos, and all that jazz." *Academy of Marketing Science Review 2003* (2003): 1.
- [8] Plsek Paul E. Working Paper: some emerging principles for managing in complex adaptive systems. Paul E. Plsek and Associates, Inc. Uploaded to Internet 1997 November 5. Available from: <http://www.directedcreativity.com/pages/ComplexityWP.html#CAS>
- [9] McDaniel Jr, Reuben R., and Michelle E. Walls. "Diversity as a management strategy for organizations: A view through the lenses of chaos and quantum theories." *Journal of Management Inquiry* 6.4 (1997): 363-375.
- [10] Goodwin, Brian. Out of control into participation. *Emergence*. 2000, Vol. 2 Issue 4, p40-49. 10p.
- [11] Dooley, Kevin J. "A complex adaptive systems model of organization change." *Nonlinear dynamics, psychology, and life sciences* 1.1 (1997): 69-97.
- [12] Boustani, Malaz A., et al. "Selecting a change and evaluating its impact on the performance of a complex adaptive health care delivery system." *Clin Interv Aging* 5.141 (2010): 7.
- [13] Rowe, Ann, and Annette Hogarth. "Use of complex adaptive systems metaphor to achieve professional and organizational change." *Journal of advanced nursing* 51.4 (2005): 396-405.
- [14] Stroebe, Christine K., et al. "How complexity science can inform a reflective process for improvement in primary care practices." *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety* 31.8 (2005): 438-446.
- [15] Anderson, Ruth A., L. Michele Issel, and Reuben R. McDaniel Jr. "Nursing homes as complex adaptive systems: relationship between management practice and resident outcomes." *Nursing research* 52.1 (2003): 12.

- [16] Paley, John. "Complex adaptive systems and nursing." *Nursing inquiry* 14.3 (2007): 233-242.
- [17] Tan, Joseph, H. Joseph Wen, and Neveen Awad. "Health care and services delivery systems as complex adaptive systems." *Communications of the ACM* 48.5 (2005): 36-44.
- [18] Haupt, J. "Applying complexity science to health and healthcare." *Minneapolis: Plexus Institute* (2003).
- [19] Gemmel, Paul, and Lieven De Raedt. *De gezondheidszorg als complex adaptief systeem: een ander perspectief op innovatie*. Flanders DC, 2008.
- [20] Thietart, Raymond-Alain, and Bernard Forgues. "Chaos theory and organization." *Organization science* 6.1 (1995): 19-31.
- [21] McDaniel, Reuben R., and Dean J. Driebe. "Complexity science and health care management." *Advances in health care management* 2.S 11 (2001): 37.
- [22] Anderson, Ruth A., et al. "Case study research: the view from complexity science." *Qualitative Health Research* 15.5 (2005): 669-685.
- [23] Plsek, Paul E., and Trisha Greenhalgh. "The challenge of complexity in health care." *BMJ: British Medical Journal* 323.7313 (2001): 625.
- [24] Begun, JW., Zimmerman, B., and Dooley, KJ. "Health Care Organizations as Complex Adaptive Systems." In Mick, SS. and Wytenback, ME. (eds). *Advances in Health Care Organization Theory*. San Francisco: Jossey-Bass, 2003. Pp. 253-288.
- [25] Peirce, John C. "The paradox of physicians and administrators in health care organizations." *Health Care Management Review* 25.1 (2000): 7-28.
- [26] Anderson, Ruth A., and Reuben R. McDaniel Jr. "Managing health care organizations: where professionalism meets complexity science." *Health care management review* 25.1 (2000): 83-92.
- [27] Burns, Jamie P. "Complexity science and leadership in healthcare." *Journal of Nursing Administration* 31.10 (2001): 474-482.
- [28] Weberg, Dan. "Complexity leadership: A healthcare imperative." *Nursing forum*. Vol. 47. No. 4. 2012.
- [29] Ashmos, Donde P., et al. "What a mess! Participation as a simple managerial rule to 'complexify' organizations." *Journal of Management studies* 39.2 (2002): 189-206.
- [30] Plowman, Donde Ashmos, et al. "The role of leadership in emergent, self-organization." *The Leadership Quarterly* 18.4 (2007): 341-356.
- [31] Regine, Birute, and Roger Lewin. "Leading at the edge: How leaders influence complex systems." *Emergence* 2.2 (2000): 5-23.
- [32] Plsek, Paul E., and Tim Wilson. "Complexity, leadership, and management in healthcare organisations." *BMJ: British Medical Journal* 323.7315 (2001): 746.
- [33] Marion, Russ, and Mary Uhl-Bien. "Leadership in complex organizations." *The Leadership Quarterly* 12.4 (2002): 389-418.

- [34] McDaniel Jr, Reuben R., Michelle E. Jordan, and Brigitte F. Fleeman. "Surprise, surprise, surprise! A complexity science view of the unexpected." *Health Care Management Review* 28.3 (2003): 266-278.

Verwijzingen

- [a] – Interview 1 (Anoniem)
- [b] – Interview 2 (Anoniem)
- [c] – Interview 3 (Anoniem)
- [d] – Interview 4 (Anoniem)
- [e] – Interview 5 (Anoniem)
- [f] – Interview 6 (Anoniem)
- [g] – Interview 7 (Anoniem)
- [h] – Interview 8 (Anoniem)
- [i] – Interview 9 (Anoniem)

- [A] – Focusgroep 1
- [B] – Focusgroep 2

