

Burgerlijke Ongehoorzaamheid in de Gezondheidszorg
Gedurfd beleid, hoe doe je dat als bestuurder?



Banksy, 2004

Jessica Wesselius



Erasmus
Centrum voor
Zorgbestuur

*Thesis in het kader van de Master of Business Health Administration,
MHBA-17*

Datum: 3 mei 2021

Thesis Begeleider: Dr. Wilma van der Scheer

Tweede beoordelaar: Dr. Maarten Janssen

jessica.wesselius8@gmail.com

Inhoud

Voorwoord	5
Management summary	6
Management samenvatting	8
1. Inleiding	10
1.a. Probleemstelling.....	11
1.b. Doelstelling en relevantie van het onderzoek.....	12
1.c. Vraagstelling van het onderzoek	12
2. Theoretisch kader	14
2.a. Institutional entrepreneurship en institutional entrepreneurs	14
2.b. Agency en embedded agents	14
2.c. Factoren voor gedurfd beleid	16
2.d. Conceptueel model	19
3. Onderzoeksopzet.....	20
3.a. Data verzameling.....	20
3.b. Onderzoeksmethode	21
3.c. Betrouwbaarheid.....	23
3.d. Kader van het onderzoek	23
3.e. Praktische uitvoering en data analyse.....	24
4. Resultaten.....	26
4.a. Organisatorische context	26
4.b. Uitkomsten op de aggregate dimensions.....	27
4.c. Overgebleven thema's	30
4.d. Vergelijking van de casuïstiek op thema niveau	31
4.e. Uitkomsten interview medewerker VWS.....	34
5. Conclusie(s)	35
5.a. Uitkomsten van het onderzoek en het theoretisch kader	35
5.b. Beantwoording van de onderzoeksvragen.....	38
6. Discussie	41
7. Aanbevelingen.....	45
7.a. Betrouwbaarheid van het onderzoek.....	45
7.b. Aanbevelingen qua vervolgonderzoek.....	46
7.c. Aanbevelingen voor de praktijk	46
8. Reflectie.....	48
Literatuur.....	49
Bijlage 1: interviews en geïnterviewden	52

Bijlage 2a: informatie casus ontregelen (Arkin) n.a.v. tijdslijn	53
Bijlage 2b: informatie casus niet volgen beleidsregel NZA (BrabantZorg) n.a.v. tijdslijn	54
Bijlage 2c: informatie interview E. Gerritsen n.a.v. tijdslijn	55
Bijlage 3a: de codeboom - first order concept.....	56
Bijlage 3b: de codeboom – second order themes.....	60
Bijlage 3c: de codeboom – aggregate dimensions.....	63

Voorwoord

Daar is hij dan: de dag dat de opleiding teneinde is. Er zijn momenten geweest dat ik dacht dat hij niet zou komen, maar na twee zware, leerzame, mooie, vrolijke en zeer waardevolle jaren ligt hier het sluitstuk van mijn studie. Ik ben gefrustreerd geweest, verbaasd, vermoeid en aangenaam verrast. En al met al was het volgen van de MHBA één van de betere keuzes die ik heb gemaakt in mijn werkzame leven. Het heeft me zeer veel opgeleverd.

Graag wil ik een aantal mensen bedanken. Zonder hen was het schrijven van deze thesis me niet gelukt.

Tegen mijn lieve pubers wil ik zeggen: dank jullie wel. Lana, Silven, jullie waren geweldig. Ik was blij met de eindeloze aanvoer van kopjes koffie en knuffels. Jullie kookten, deden boodschappen, zette de robot stofzuiger nog maar eens een keer extra aan en klaagden nooit als ik opnieuw over mijn laptop gebogen zat. Sterker nog, met jullie allebei in het eindexamenjaar de afgelopen tijd was het zelfs wel gezellig zo met zijn drieën aan de keukentafel, lerend en werkend. De studie is nu over. Ik beloof jullie meer aandacht te geven!

Aan mijn lieve vriendje Chris: dank voor je geduld. Jij was mede de inspiratie voor deze thesis, vanuit de ervaringen uit jouw eigen bedrijf: *Dan zeiden ze: “Dat kan niet, dat mag niet, of – nog erger – dat lukt je nooit. Maar dat zijn nu dezelfde mensen die in de rij staan om mijn aandelen te kopen”, (Christiaan Brester, social entrepreneur, LENS).* Blijf jij vooral tegendraads jouw eigen ding doen. Voor mijn grote broer Wim: dank je, broer. Door mijn leven heen ben jij mijn intellectuele én mentale maatje. Alle lastige beslissingen die ik neem, levensvragen waar ik tegen aanloop, studies die ik volg, stem ik af met jou. Je bent mijn steun en toeverlaat. Ook nu weer. Voor mijn beste vriendinnetjes Bri en Inger: wat ben ik toch blij dat jullie er zijn voor mij, altijd. Dat jullie de gek met me steken, mij steunen, me geruststellend toespreken en me aan het lachen maken, als ik dat nodig heb.

En dan de studie. Inge, Carolien, mijn studiegenootjes. Als ik onze app groep niet had gehad, was het me waarschijnlijk ook wel gelukt maar zeker niet half zo prettig als het nu ging. We hebben gelachen met elkaar, soms gehuild, melig gekke dingen uitgewisseld. En jullie hebben me met allerlei praktische dingen steeds opnieuw geholpen als ik in alle drukte weer eens de weg kwijt was. Dank jullie wel.

Natuurlijk kan ik niet anders dan eindigen met diegene die mij begeleid heeft in het lastige – maar mooie – proces wat het schrijven van deze thesis zeker was. Beste Wilma, dank! Voor de praktische steun, voor het scherpe meedenken, voor al jouw kennis. Maar vooral voor jouw inspiratie! Want een inspiratiebron ben je voor mij zeker geweest.

Zo. Genoeg voor nu.

Ik wens een ieder veel leesplezier toe!

Jessica Wesselius

Management summary

Healthcare is going through difficult times right now in the Netherlands. What is requested of both professionals and managers in healthcare and the means they feel they have to answer those questions, often do not match. For a wide range of problems no solution has yet been found: the increasing costs of healthcare, problems finding enough qualified caretakers, increasingly difficult rules and regulations concerning the way healthcare has to be run, ever changing demands that are made on our care system. But also what we as society demand from our healthcare professionals and healthcare managers changes constantly.

The call to think 'out-of-the-box' and find different solutions to the above outlined problems is bigger than ever. Even if those solutions – or rather: especially if those solutions – break or breach the given, taken for granted rules and habits displayed in the field of healthcare.

In this thesis we research how a CEO of an healthcare organisation can employ *bold policies* to achieve successful change: policies, that go against the rules and regulations common in the field of healthcare at that moment, and are still successful in reaching the set goals.

To do so, we use the theoretical concepts *institutional entrepreneur* and *embedded agency*.

The *institutional entrepreneur* is an embedded agent, who makes changes (innovation) happen within the organisation he is part of, by recognising opportunities and using them. He does this without compromising his personal beliefs and values as well as those of the organisation itself.

An *embedded agent* is an individual who, within the organisation he is part of and thereby is literally embedded in, realises he had *agency* and uses it. Agency in this sense is the recognition of the fact that the agent has the power to influence policy and therefore feels the responsibility to act on it.

The conducted research consists of a search in the existing literature and a research of two case studies, in which we try to define those factors that are influential in the period leading up to, and in the period of executing, successful bold policy.

The results of this research are as follows.

Leading up to bold policy we see that there is a *crisis* at hand, or a *conflict of integrity*. This, together with already existing problems in the field the organisation operates in, leads up to a decision made by the CEO which can be defined as bold policy.

Furthermore, there are certain conditions that influence this policy. These are differentiated in *organizational factors*, *factors in the person of the CEO*, *process related factors* and *resources* used to reach the set goals. Although these conditions are differentiated into different groups, that does not mean those groups are well defined. They are more or less fluid and different factors spread across more than one group.

The conditions that are found start off with the movement towards a culture of *reasoning from core values* and *from control to trust*. Bold policy only works if your organisation is *big enough* (or you *make it big enough by cooperating with others*) and *is financially stable*. And as CEO you need certain skills to be able to define, communicate and successfully enforce bold policy. The skills that are being mentioned are *making and taking enough space to reflect on how things are done*, the factor (which is also emphasized in the literature) *social capital* and having an attitude to *just do it*, as well as *being resilient*. Important in the process is that both the CEO and the agents that cooperate in the new policy are willing and able to *think in solutions and alternatives*. The new policy proves to be successful mostly if the right *momentum* is chosen: if the changes made are an answer to a problem that is widely acknowledged and recognized.

In reaching the set goals certain resources can be used: for example the *size of the organisation*, its *financial means*, the *hierarchical position* of the CEO, his *authenticity* and (again) *social capital*.

In the researched cases, bold policy had positive results and it proved to be an answer to the crisis or conflict of integrity, the CEO tried to solve.

Next, the thesis addresses the reason why, if the results can be so positive, bold policy is used so little by CEO's in the healthcare system in the Netherlands. This seems mostly due to the high level of institutionalisation in the healthcare system and its strongly set ways of doing things, taken for granted rules and long existing rituals. In such a field change is hard to carry out.

The highlights of the conclusions drawn are:

- bold policy can be successful: in the researched cases it proved to render a lot of positive results and to be an answer to the experienced crisis or conflict of integrity that was the root of the decision for bold policy,
- that, however, bold policy is difficult to carry out,
- which poses the question if CEO's in the healthcare system in the Netherlands are indeed institutional entrepreneurs, who are fully aware of the agency they have and are willing to use this agency to achieve change and innovation. Some CEO's seem to be just that, but most do not.

This thesis concludes with various recommendations, the most important of which is that CEO's in the healthcare system in the Netherlands could and should be more into executing bold policy than they are doing now.

Hopefully, this thesis gives the reader some practical tools just for this purpose.

Management samenvatting

De gezondheidszorg bevindt zich in een roerige periode. De vragen, aan zowel de zorgprofessionals als aan de managers in de zorg en de mogelijkheden die zij ervaren te hebben staan op gespannen voet met elkaar. Op een breed scala aan problemen is nog geen antwoord gevonden: stijgende zorgkosten, problemen op de arbeidsmarkt voor professionals, toenemend ingewikkelde regels rond de zorg, een veranderende zorgvraag. Maar ook de eisen die wij als maatschappij stellen aan zorgbestuurders en zorgprofessionals zijn constant in beweging – en zijn daarmee niet altijd duidelijk. De roep om ‘out of the box’ te denken om een oplossing voor de geschetste problematiek te vinden wordt groter. Om dingen op ándere manieren te doen. Ook, of juist, tegen de gevestigde regels in.

In deze thesis wordt onderzocht hoe een bestuurder van een gezondheidszorg organisatie komt tot succesvol gedurfd beleid: beleid, dat tegen de op dat moment geldende regels of gewoonten ingaat én het gewenste doel bereikt.

Om dit inzichtelijk te maken, wordt gebruik gemaakt van de theorie omtrent de *institutional entrepreneur* en *embeddend agency*.

De *institutional entrepreneur* is een embedded agent, die in zijn organisatie verandering (vernieuwing) vorm geeft door kansen te herkennen en aan te wenden. Dit zonder geweld te doen aan zijn eigen waarden en normen én die van zijn organisatie.

Een *embedded agent* is een individu die binnen zijn eigen organisatie, waar hij deel van uitmaakt en mee verbonden is (*embedded*), zijn *agency* uitoefent. Hierbij staat *agency* voor het feit dat hij zich beseft dat hij invloed kan uitoefenen en daarmee ook de verantwoordelijkheid voelt om dat te doen. Het onderzoek bestaat uit een literatuuronderzoek en twee casestudy's, waarbij factoren worden onderzocht die van belang zijn voor de aanloop naar - en de uitvoering van - succesvol gedurfd beleid.

Hierbij komen een aantal factoren naar voren, die van belang blijken te zijn.

In de tijdslijn zie je in de aanloop naar gedurfd beleid een *crisis* of *waardenbotsing*. Die zorgt er samen met bestaande problemen in het veld voor, dat een bestuurder tot een beslissing komt die gedefinieerd kan worden als gedurfd beleid.

Om te komen tot dit beleid én om het succesvol te laten zijn, zijn een aantal voorwaarden belang. Deze worden onderscheiden in *organisatorische factoren*, *persoonlijke factoren*, *procesfactoren* en het *inzetten van middelen*. De factoren worden onderscheiden in deelgebieden voor de overzichtelijkheid, maar zijn niet daadwerkelijk scherp afgebakend. Ze zijn veel meer fluïde en bepaalde factoren komen in meerdere deelgebieden terug.

De factoren die van belang zijn, zijn in ieder geval dat er een cultuur moet ontstaan waarbij *redeneren vanuit de kernwaarden* het uitgangspunt is. Hierbij hoort dat er een beweging in gang wordt gezet van een *model van wantrouwen naar vertrouwen*. Gedurfd beleid werkt als je een *grote organisatie bent (of jezelf groot maakt door samen te werken met anderen)* én je je *zaakjes goed op orde hebt*. En als bestuurder heb je voor het inzetten en succesvol maken van gedurfd beleid een aantal vaardigheden nodig. Zoals het vermogen om *ruimte nemen én te bieden voor reflectie en bezinning* en het vanuit de literatuur vaak genoemde *social capital*. Ook een houding van *gewoon doen* en het vermogen om te *kunnen volhouden* hoort hierbij. Verder is het van belang dat zowel de bestuurder zelf als de mensen die hij meeneemt in het nieuwe beleid worden uitgedaagd om te *denken in alternatieven en oplossingen*. En hij moet gevoel hebben voor *momentum*: verandering is succesvol als er landelijk draagvlak voor bestaat.

In het bereiken van de gewenste resultaten kunnen diverse middelen ingezet worden zoals de *grootte van de organisatie*, een *stabiele financiële situatie*, de *hiërarchische positie van de bestuurder*, *authenticiteit* en (opnieuw) *social capital*.

Gedurfd beleid leverde in de onderzochte casussen veel voordelen op én was een antwoord op de ervaren crisis of waardenbotsing.

Vervolgens wordt er ingegaan op de reden waarom gedurfd beleid zo weinig wordt uitgevoerd door zorgbestuurders. Veel lijkt daarin veroorzaakt door de sterke mate van institutionalisering en regulering van het veld waarbinnen de gezondheidszorg functioneert, met een de hoge mate van sterk verankerde gebruiken en gewoonten, die lastig los te laten of te veranderen zijn.

De belangrijkste conclusies van deze thesis zijn:

- dat gedurfd beleid kán en mág: het leverde in de onderzochte casussen veel voordelen op én was een antwoord op de ervaren crisis of waardenbotsing,
- dat het echter lastig is om te doen,
- waarmee het maar de vraag is of zorgbestuurders inderdaad institutionaal entrepreneurs zijn, die beseffen dat zij agency hebben én deze ook aanwenden voor vernieuwing. Sommige zijn dat en doen dat, velen niet.

De thesis sluit af met een aantal aanbevelingen, waarbij de voornaamste aanbeveling is dat bestuurders in de zorg méér kunnen (en moeten) overgaan tot gedurfd beleid.

Hopelijk biedt deze thesis daar handvaten voor.

1. Inleiding

Gedurende mijn gehele carrière ben ik gefascineerd geweest door de vraag hoe je beleid beïnvloed richting de doelen waarin je gelooft. Regelmatig kwam ik dingen tegen die naar mijn idee niet efficiënt waren of die goede patiëntenzorg in de weg stonden. En regelmatig, als ik de vraag stelde waarom die dingen op die specifieke manier werden gedaan, was het antwoord voor mij niet bevredigend: 'omdat het zo moet' of 'omdat het zo hoort'. Bij mij bleef de vraag bestaan: maar *waarom* dan? En kan het ook *anders*?

In mijn eigen ervaring zijn de dingen die ik bereikt heb en waar ik trots op ben vaak ontwikkelingen of veranderingen die ik wist te bewerkstelligen door *niet* de bestaande regels of gewoonten die er golden te volgen, of daar in ieder geval *nét* buiten te acteren.

Als je een doel voor ogen hebt, wat bijvoorbeeld de zorg in jouw ogen noemenswaardig beter maakt, hoe kom je daar dan? Niet alleen in het definiëren van het doel of in het uitstippelen van een plan van aanpak met tijdslijn, maar ook in het beïnvloeden van bestaand beleid de richting op waarvan jij vindt dat het de goede is. Wat zijn de factoren om te komen tot het formuleren, uitvoeren en uitdragen van *gedurfd beleid*: beleid dat afwijkt van de in het veld geldende regels, of waarbij binnen die geldende regels de grijze ruimte wordt opgezocht van wat wel en niet 'mag'?

Binnen GGZ instelling Arkin is in 2018 het ontregelexperiment opgezet: een experiment waarbij in overleg met zorgverzekeraars, NZA en Ministerie van Volksgezondheid besloten werd tot een pilot waarbij een aantal van onze ambulante teams noemenswaardig minder administratieve handelingen ten bate van controle uitvoerden.

Wat mij in deze geraakt heeft is de houding van de bestuurder. Hij heeft gezegd: dit moet, dit doen we. Ik overleg met jullie over hoe, neem jullie mee, ik wil met iedereen in overleg en het maakt me niet uit hoeveel energie of tijd dit kost, maar dit gaan we doen.

Ontregelen was geen politieke beslissing, ontregelen deden we zelf.

Ondertussen zijn afgelopen jaar al mijn ambulante teams overgegaan op de nieuwe manier van werken.

Er lijkt meer ruimte en aandacht te komen voor creatieve initiatieven om complexe problemen in de zorg op te pakken. Het Ministerie van Volksgezondheid stimuleert gezondheidszorg organisaties om zelf aan de slag te gaan en met oplossingen te komen. Hierbij wordt een rebelse aanpak niet afgewezen: instellingen worden uitgedaagd om het *anders* te gaan doen, dan tot dusver de gewoonte of de regel was. Ook onderzoeksmatig is en komt er steeds meer aandacht voor rebelse veranderaars.

In de afgelopen jaren is er hiermee toenemend aandacht gekomen voor de rol van individuen binnen een organisatie die juist door 'buiten de lijntjes te kleuren' het beleid - tegen de verwachting in wellicht - positief en succesvol weten om te buigen (Bal, Weggelaar, & Wallenburg, 2018). En er kwam meer aandacht voor de algemenere vraag wat de rol is van individuen (of groepen van individuen) binnen een organisatie in het beïnvloeden en veranderen van beleid (Fligstein, 1997) (Perkmann & Spicer, 2007) (Pacheco, York, Dean, & Sarasvathy, 2010). Zo richt het concept van *institutional work* (Lawrence & Suddaby, 2006) (Garud, Hardy, & Maguire, 2007) zich op hoe de acties van individuen (of van meerdere individuen) organisaties beïnvloeden.

Institutional work heeft een praktische oriëntatie en richt zich op de *beweging binnen het proces*: wat de effecten zijn van de verschillende actoren op verandering en hoe deze actoren de richting van de organisatie beïnvloeden (Lawrence & Suddaby, 2006) (Garud et al., 2007) (Greenwood, 2006). Hierbij vindt men in de literatuur twee uitgangspunten voor de acties van de actor (Verberkt, 2015). Het ene uitgangspunt gaat ervan uit dat deze actoren geen zelfstandig of autonoom functionerende individuen (of groepen individuen) zijn die zich ten volle beseffen hoe ze door strategisch te acteren hun doelen kunnen bereiken. Veel meer wordt er van uitgegaan dat in het proces dat de actoren doormaken, hun mening over de organisatie en hun acteren in wat de organisatie doet, een bepaalde richting 'ontstaat' (Lawrence & Suddaby, 2006) (Garud et al., 2007). Een ontwikkeling die daarmee emergent tot stand komt (Johnson, Whittington et al., 2017) - ontwikkeld over tijd, gebaseerd op diverse beslissingen die in het proces van de ontwikkeling gemaakt worden zonder dat deze bewust geregisseerd zijn, waarbij gaandeweg de richting of het patroon van de ontwikkeling

duidelijk wordt. Als voorbeeld wordt genoemd hoe binnen verschillende organisaties stereotypische genderrollen door de jaren heen veranderd zijn door de opkomst van de emancipatie beweging voor vrouwen, met als gevolg dat vrouwen doordrongen tot werkgebieden waar zij voorheen niet werkzaam mochten of konden zijn.

Het tweede, traditionelere, uitgangspunt dicht de actor een actievere, doelbewust ingezette rol toe. Hierbij werkt hij¹ strategisch toe naar het bereiken van zijn doel (Verberkt, 2015) (Perkmann & Spicer, 2008). De visie is dat de organisatie - en de actor daarbinnen - bepaalde acties direct en planmatig stuurt en daarmee verandering teweegbrengt (een meer lineaire, strategische benadering).

De focus van deze thesis gaat uit naar de rol die is weggelegd voor het individu van de bestuurder van een organisatie om een beweging tot verandering tot stand te brengen. Ook (of misschien wel juist) tegen de gevestigde orde in, tegen bestaand beleid in, als dat nodig is om bepaalde doelen te bereiken.

Een theorie die in dat kader interessante informatie oplevert is die van *institutional entrepreneurship*. De term wordt omschreven als ‘*activities of actors who have an interest in particular institutional arrangements and who leverage resources to create new institutions or to transform existing ones*’ (Maguire, Hardy, & Lawrence, 2004). De institutional entrepreneur is een actor, die middelen weet te genereren en mobiliseren om verandering te bewerkstelligen (of juist niet), passend bij het doel wat hij wil bereiken (Pacheco et al., 2010) (Levy & Scully, 2007). Instituties zijn hierbij het product van specifieke acties, die genomen worden, om deze instituties in stand te houden, te veranderen of te vernietigen (Lawrence & Suddaby, 2006).

Oftewel: de beïnvloeding door bepaalde actoren (individuen) in een organisatie richting verandering. In latere artikelen komt daar, bijvoorbeeld in de zorg, bij dat *institutional entrepreneurship* het zien van zakelijke mogelijkheden en kansen combineert met *integriteit* (Scheer van der, Noordegraaf, & Meurs, 2011) (Lockett, Currie, Waring, Finn, & Martin, 2012): het trouw blijven aan de redenen waarom de organisatie bestaat, de sociale functie die het heeft en het geheel aan doelen dat het wil bereiken. Daarmee bestaat het uit (veel) meer dan bijvoorbeeld zakelijk belang of groei (factoren die in een klassiek bedrijf van groot belang zijn). Het vraagt van de zorgbestuurder het vermogen om verandering te omarmen, met respect voor de waarden en normen die gelden in het veld van de zorg. Hierbij richt de innovatie zich vooral op de *mensen* die dit moeten doen en op de *waarden* die er gelden.

1.a. Probleemstelling

Ons zorglandschap ontwikkelt zich met grote snelheid. Te hoge zorgkosten (Hoedeman & Kok, 2020), regeldruk en de verschillende interpretaties daarvan (Meurs, 2014), krapte in de arbeidsmarkt (Twillert van, 2019), veranderingen in wat de consument vraagt van de gezondheidszorg en wat de professional daadwerkelijk kan bieden (Schipper & Van Rijn, 2014) - deze ontwikkelingen staan op gespannen voet met elkaar. Daarnaast - of mede daardoor? - is er een steeds onduidelijker beeld ontstaan van wat er van zorg en zorgbestuur wordt gevraagd, door Wilma van Scheer (Scheer van der, 2013) ook wel *institutionele ambiguïteit* genoemd. Er bestaat verwarring over de inhoud en inrichting van de zorg, een gedeeld referentiekader

“Ik gebruik de term ‘institutionele ambiguïteit’ om de verwarring over de inhoud en inrichting van de zorg te benadrukken, de afwezigheid van een gedeeld referentiekader, een gedeelde visie op wat (nog) legitiem is en wat niet (meer), en de onzekerheid die hiermee gepaard gaat. Wanneer niet langer duidelijk is wat gepast, juist en toegestaan is (logic of appropriateness) is het moeilijk tot geaccepteerde keuzes te komen. Wetten en regels zijn aan verandering onderhevig (formele institutionele kaders), handelen volgens de herkenbare, vanzelfsprekende omgangsvormen is problematisch (cognitieve institutionele kaders) en het moreel gezien juiste gedrag is niet langer eenduidig (normatieve institutionele kaders). Bovendien is rechtmatigheid alleen (formele institutionele kaders) een wel heel smalle basis voor vrouwen” (Scheer van der, 2013)

¹ Voor de leesbaarheid wordt ‘hij’ en ‘zijn’ gebruikt. Overal waar dat staat kan echter ook ‘zij’ of ‘haar’ gelezen worden.

ontbreekt, er is geen gedeelde visie op wat (nog) legitiem is en wat niet (meer) en dat gaat gepaard met veel onzekerheid.

Een deel van oplossing voor deze problemen is gezocht in het marktwerkingsstelsel en toenemende invloed van bedrijfsmatig denken op de gezondheidszorg (Payne & Leiter, 2013). Concurrentie tussen en een bedrijfsmatige aanpak van zorgpartijen zou tot betere efficiëntie van zorg en lagere kosten moeten leiden. Dit is slechts ten dele, of in het geheel niet, gelukt (Meurs, 2014) (Berloo, 2019) (Payne & Leiter, 2013). Ondertussen is met diverse hervormingen in het zorgstelsel de situatie voor zorginstellingen steeds ingewikkelder geworden en lekt gemiddeld 40% van de tijd die zorgverleners besteden aan hun werk weg in (deels zinloze) administratie (Schravesande, 2018) (Steenbergen, 2018). Bureaucratie en administratieve regeldruk lijkt de norm (Payne & Leiter, 2013).

Tot 2008 had Arkin één subsidieverstrekker, het Zorgkantoor. Eén potje, één lijntje. In 2009 nam het aantal financiers toe. Er kwam een aparte regeling voor justitiabelen en voor asielzoekers, een regeling vanuit de gemeente Amsterdam. Zes potjes, zes lijntjes. En toen in 2014 de marktwerking werd ingevoerd onderhandelde Arkin voortaan óók met zes grote verzekeraars over inkooptarieven en zorgprestaties. Afrekenen per zorgverzekeraar: elf potjes, elf lijntjes. En het jaar erna werden gemeenten zelf verantwoordelijk voor de zorg en sindsdien maakt Arkin met elke gemeente apart zorgafspraken, van Amstelveen tot Wormerland. 39 potje, 39 lijntjes. Waarna Arkin door overnames óók afspraken ging maken met gemeenten in de provincie Utrecht en na zorghervormingen het aantal subsidieverleners opnieuw toenam. In 2016: 131 potjes, 131 lijntjes. (Schravesande, 2018)

De zorgsector lijkt aan zet. Als wat we tot nu toe hebben geprobeerd niet werkt, is de vraag wat wel kan werken. En hoe we de verdere inrichting van de zorg doorontwikkelen om een antwoord te bieden voor de geschetste problemen. Dit lukt tot dusver niet binnen het systeem van de zorgsector zoals hij nu functioneert. De roep om 'out of the box' te denken om een oplossing voor de geschetste problematiek te vinden wordt groter. En soms tegen de gevestigde regels in (Bal et al., 2018). Dat zie je terug in de casussen waarin bestuurders opstaan en stelling nemen, omdat zij vinden dat het bestaande beleid niet (meer) in overeenstemming is met de waarden en normen, de doelstellingen van de organisatie. Of maatschappelijk gezien niet (meer) verantwoord is. Zij staan op, omdat het volgens hen *anders kan* (en moet).

Zorginstituten bepalen niet alleen de zorg. Individuen binnen de zorg beïnvloeden óók de instituten waarin zij werken. Of misschien wel juist. Over dat laatste gaat deze thesis.

1.b. Doelstelling en relevantie van het onderzoek

Doelstelling: Dit onderzoek wil een bijdrage leveren aan de kennis over hoe het bestuur van een gezondheidszorg instelling kan komen tot succesvol beleid, juist als dat betekent dat dat tegen de gevestigde orde en de geldende regels ingaat: succesvol gedurfd beleid.

Dit vanuit de overtuiging dat we de gezondheidszorg alleen toekomstbestendig kunnen maken én houden als we 'out of the box' oplossingen bedenken voor de problemen waarvoor we ons gesteld zien. Oplossingen die *anders* zijn dan we tot nu toe hebben bedacht.

Hierbij wordt *gedurfd beleid* gedefinieerd als beleid, dat afwijkt van de in het veld geldende regels, of waarbij binnen die geldende regels de grijze ruimte wordt opgezocht van wat wel en niet 'mag'.

Succesvol wordt gedefinieerd als zowel werkzaam (het is een oplossing voor het geschetste probleem) als geaccepteerd (het wordt daadwerkelijk toegepast door de betrokkenen).

1.c. Vraagstelling van het onderzoek

Centrale vraagstelling:

Wanneer leidt het afwijken van de in het veld geldende regels door een zorgbestuurder - of het opzoeken van de grijze ruimte binnen de geldende regels over wat wel en niet 'mag' - tot een succesvol resultaat?

Deelvragen:

- Wat zijn de factoren die ertoe leiden dat een bestuurder afwijkt van de geldende regels, of daarin de grijze ruimte opzoekt van wat wel en niet mag?
- Wat heeft dat vervolgens opgeleverd?
- Zijn er factoren aan te wijzen die ervoor zorgen dat afwijken van de regels tot een oplossing van het gestelde probleem leidt?
- Zijn er factoren aan te wijzen die ervoor zorgen dat afwijken van de regels tot voldoende acceptatie leidt om uitgevoerd te worden door de betrokkenen?

"Things are only impossible
until they are not"
(Jean-Luc Picard, Startrek)

2. Theoretisch kader

In dit onderzoek naar gedurfd beleid, bezien vanuit het kader van de institutional entrepreneur, kijken we eerst naar wat de begrippen *institutional entrepreneurship* en *institutional entrepreneur* inhouden. Daar begint dit hoofdstuk mee.

Vervolgens wordt er gekeken naar de factoren die gedurfd beleid beïnvloeden, om van daaruit later naar de onderzoeksresultaten te kunnen bekijken en de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden.

2.a. Institutional entrepreneurship en institutional entrepreneurs

Bij de zoektocht naar het begrip *institutional entrepreneurship* zie je dat deze term ontstaan is vanuit onderzoek naar – en nadenken over – het veld van *institutional work* en *institutional theory*. Hierbij zijn in de loop van de afgelopen jaren drie kernelementen naar voren gekomen (Lawrence & Suddaby, 2006) (Leca, Battilana, & Boxenbaum, 2006) (Levy & Scully, 2007):

- Het besef dat instituties ontstaan door de min of meer bewuste acties van individuele actoren of groepjes actoren.
- Het besef dat deze individuele actoren of groepjes actoren tot verandering komen door het aanwenden van hun vaardigheden, expertise en begrip van de maatschappelijke en culturele context.
- Het besef dat zij dit doen binnen de organisatie of het instituut waar zij deel van uitmaken.

Institutional entrepreneurship beschrijft het proces waarbij bepaalde actoren binnen een organisatie vorm geven aan vernieuwing en verandering, door kansen te zien en aan te wenden (Scheer van der et al., 2011) (Perkmann & Spicer, 2008) (Battilana, 2006). Het gaat hierbij om duurzame veranderingen (Lyengar, Katz, & Durham, 2016). En één van de kernbegrippen is *actie* (Morris, Webb, Fu, & Singhal, 2013). De *institutional entrepreneur* is hierbij de actor, die de verandering vormgeeft. Dit zonder daarbij de waarden, tradities en normen van het veld waarin hij werkt uit het oog te verliezen (Scheer van der et al., 2011). Sociaal (maatschappelijk) belang en integriteit spelen een belangrijke rol in de beslissingen die worden gemaakt. En soms is integriteit juist de reden waarom bepaalde beslissingen worden gemaakt en verandering wordt ingezet (Leca et al., 2006) (Lockett et al., 2012).

Bij innovatie wordt aangegeven dat dat te maken heeft met vernieuwing en verandering. Hierbij wordt er een onderscheid gemaakt tussen innovatie bij entrepreneurship, dat zich vooral richt op instrumenten, techniek en meetbaarheid. En vernieuwing binnen het *institutional entrepreneurship*, wat zich vooral richt op de mensen die de verandering vorm geven en de waarden die er gelden. De definitie van integriteit is veelvormig, maar wordt hier aangeduid als *het trouw blijven aan de redenen waarom de organisatie bestaat, de sociale functie die het heeft en het geheel aan doelen dat het wil bereiken* (Leca et al., 2006) (Scheer van der et al., 2011) (Tracey, Phillips, & Jarvis, 2011).

2.b. Agency en embedded agents

Een institutional entrepreneur ziet de mogelijkheid tot verandering en heeft de capaciteiten om deze aan te grijpen. Op de eigenschappen die daarvoor nodig zijn gaan we in de volgende alinea verder in. Maar voordat daar naar gekeken wordt, kijken we eerst kort naar de positie van de institutional entrepreneur in de context van de organisatie.

Actoren, die verandering in de organisatie teweegbrengen, kunnen beschreven worden als *embedded agents*. Agent staat hierbij voor de actor, die het besef heeft dat hij of zij invloed heeft en kan uitoefenen én de verantwoordelijkheid of drive voelt om dat ook te doen (Kisfalvi & Maguire, 2011) (Scheer van der, 2013). Embedded betekent: onderdeel van, ingebed (letterlijk) in de organisatie waar zij deel van uitmaken. Het zijn agents (actoren) die zowel verbonden zijn met het werkveld en er onderdeel van uitmaken, als dat zij er voldoende los van staan om met afstand te kijken naar wenselijke veranderingen of verbetermogelijkheden. Ze snappen de manier waarop de

organisatie werkt en waarom, maar kunnen ook reflecteren op hoe het anders kan of moet (Battilana & Leca, 2009) (Leca et al., 2006). De meeste literatuur richt zich op de rol van agents in het *opbouwen* van organisaties, of, in mindere mate, in het *afbreken* ervan (Weik, 2011). Hierbij dient opgemerkt te worden dat embedded agents niet alleen voor verandering zorgen. Zij kunnen soms veranderingen juist tegen houden, als deze bijvoorbeeld tegen de eigen waarden en normen ingaan of tegen die van de organisatie (Scheer van der, 2013).

Agency zelf wordt beschreven als het besef, dat iemand invloed kan uitoefenen en verandering teweeg kan brengen. En het feit dat de actor vanwege dat besef misschien ook wel de verantwoordelijkheid heeft om het dan ook te dóén (*a sense of duty*) (Greenwood, 2006) (Kisfalvi & Maguire, 2011) (Battilana, 2006). Kernwoorden zijn betekenis (geven), reflecteren, doel (gerichtheid) (Weik, 2011).

Weinig literatuur gaat in op hoe de institutional entrepreneur zich verhoudt tot de (embedded) agent; terwijl het voor de hand lijkt te liggen dat de institutional entrepreneur óók een (speciale) vorm van een (embedded) agent is (Weik, 2011). Hieraan refereert overigens wel Wilma van der Scheer in haar proefschrift (Scheer van der, 2013), waarin zij aangeeft dat juist de embedded agent in staat is om gewenste verandering te realiseren (= institutional entrepreneurschip), mede vanuit zijn (of haar) verbondenheid met de organisatie.

Ik ga in deze thesis uit van deze laatste definitie.

Ook zorgbestuurders kunnen we beschouwen als embedded agents. En als institutional entrepreneurs, althans, als zij – zie hierboven bij de definitie van institutional entrepreneur – actief vorm geven aan vernieuwing, door kansen te zien en aan te wenden zonder daarbij de waarden, tradities en normen van het veld waarin zij werken uit het oog te verliezen

Daarbij rijst de vraag of een actor een organisatie kan veranderen waar hij zelf onderdeel van uitmaakt en hoe hij dat dan doet. Hoe kan een actor voldoende inzicht hebben - of hoe krijgt hij dat - in de normatieve en regulerende processen binnen de organisatie (om hen te veranderen), terwijl hij zelf onder de invloed staat van deze processen? Dit wordt ook wel de *paradox of embedded agency*

genoemd (Leca & Naccache, 2006) (Garud et al., 2007) (Greenwood, 2006) (Battilana, 2006). Het vraagt van zorgmanagers en bestuurders *‘to challenge and change the very same institutions that constrain them’* (Scheer van der et al., 2011): het vraagt van managers en bestuurders om de organisatie te veranderen terwijl zij er tegelijkertijd door worden ingeperkt. Naast beperkingen levert dit echter ook kansen op (Garud et al., 2007). Juist als

“It suggests executives can become ‘institutionally active agents’ and find new logics of legitimization that bend, rather than break with, traditional bases of legitimacy”
(van der Scheer et al., 2011)

onderdeel van een organisatie - met alle kennis die hij daardoor heeft - kan de institutional entrepreneur zijn invloed uitoefenen voor verandering en vernieuwing. Voorwaarde hierbij is dat hij kansen ziet, voorbij de beperkingen van de huidige realiteit van de organisatie én deze weet te vertalen in nieuwe afspraken, normen en processen die door de omgeving worden geaccepteerd. Hij heeft een groot *social capital*: een groot vermogen om zijn doelen te vertalen naar sociaal geaccepteerde uitkomsten én een groot vermogen om anderen mee te krijgen in het nastreven van die doelen. Soms op individueel niveau, soms door groepen bij elkaar te brengen en te houden (Fligstein, 1997) (Fligstein, 2001).

In de literatuur is hierbij in eerste instantie vooral veel informatie te vinden over institutional entrepreneurs in de periferie van de organisatie (zij opereren - min of meer - los van die organisatie en zijn daarin niet ingebed), die van daaruit dingen veranderen / mogelijkheden zien. Later kwam daar het besef bij dat óók managers en bestuurders die midden in de organisatie staan (embedded agents) de processen, manier van denken en gewoonten veranderen van die organisatie, zonder daarvan los te raken (Leca, Julie Battilana, & Boxenbaum, 2008) (Scheer van der et al., 2011) (Battilana & Leca, 2009) (Lockett et al., 2012). De focus verschuift verder van de leidinggevende als grote leider die innovatie op gang brengt naar leidinggevend (bestuurders) die *innovatie faciliteren*

binnen zijn (of haar) organisatie, in het besef dat zij dat nooit alleen kunnen doen en dus altijd de samenwerking met andere actoren op de werkvloer nodig hebben (Tracey et al., 2011) (Battilana & Leca, 2009).

Met hierbij als voorwaarde, zoals eerder aangegeven, dat vernieuwing wordt gezocht zonder dat de legitimiteit van de oorspronkelijke doelstellingen worden losgelaten. Dit betekent dat in het gebied van de zorg zowel het organisatie belang moet worden meegewogen, als het belang voor patiënten, de zorgprofessionals en de maatschappij.

De gebruikte taal is een essentiële factor in het ontstaan van verandering (of in het juist voorkomen daarvan), zoals onderzocht in *discourse analysis* of *rhetoric analysis* (Suddaby & Greenwood, 2005). Hierbij is taal niet alleen een manier om de werkelijkheid weer te geven, maar vooral ook een activiteit die wordt ondernomen en die de werkelijkheid mede beïnvloed (Levy & Scully, 2007). Voor de institutional entrepreneur betreft dit zowel het vermogen om aan te sluiten bij de taal van de omgeving, die daardoor wil luisteren en de probleemanalyse wil delen, als het vermogen om de gewenste uitkomsten zó te formuleren dat anderen daarin mee willen gaan (Miao, Eva, Newman, & Cooper, 2019). De institutional entrepreneur schetst een toekomstvisie, waar mensen in kunnen geloven (Oakes, Townley, & Cooper, 1998) (Morris et al., 2013).

Genoemd worden factoren zoals verleiding, overtuiging, dingen vertalen naar de taal van de ander, belangen benoemen en bij elkaar voegen, framen, retoriek, betekenis verlening en devaluatie (Kisfalvi & Maguire, 2011) (Zilber, 2007).

2.c. Factoren voor gedurfd beleid

Er worden een aantal factoren teruggevonden die als het ware het *juiste klimaat* scheppen voor een leidinggevende (bestuurder) om een institutional entrepreneur te worden en te komen tot vernieuwend, gedurfd beleid:

- Er is sprake van een *crisis* (Leca et al., 2008) (Lawrence & Suddaby, 2006) (Garud et al., 2007) (Pacheco et al., 2010). Deze kan bijvoorbeeld sociaal (maatschappelijk) van aard zijn, bestaan uit technische problemen, uit bedreigingen voor het bestaansrecht van de organisatie, of veranderende wet- en regelgeving betreffen.
Denk in dit kader, op het gebied van de zorg, ook aan een *morele crisis* of *waardenbotsing*: de bestuurder ziet noodzaak tot veranderen van beleid of het plegen van een interventie, omdat het bestaande beleid in tegenstrijd is met de integriteit van de organisatie (Leca et al., 2006).
- Voorafgaande aan deze crisis waren er in het veld waarin de verandering plaats vindt meerdere acute problemen die een aanloop vormden naar de crisis (Leca et al., 2008) (Lawrence & Suddaby, 2006) (Garud et al., 2007).
- Organisatorische factoren van het veld zelf, waarin de verandering plaatsvindt, spelen mee (Leca et al., 2008) (Lawrence & Suddaby, 2006) (Garud et al., 2007) (Leca et al., 2006).
Zo is de mate van institutionalisering² en de mate van heterogeniteit in een veld van belang. Grote heterogeniteit biedt meer kansen voor institutional entrepreneurship, omdat het diverse alternatieven oplevert om over na te denken. Bovendien levert het meer onderlinge discussies / vragen / spanningen op tussen organisaties en binnen organisaties, wat kan leiden tot de noodzaak voor het inzetten van verandering (Leca et al., 2008) (Lawrence & Suddaby, 2006) (Garud et al., 2007) (Leca et al., 2006) (Weik, 2011).
Dat institutionalisering een factor is van belang wordt breed onderschreven, hoe het zijn invloed uitoefent is omstreden (Perkmann & Spicer, 2007) (Leca et al., 2006).
Enerzijds lijken er aanwijzingen te zijn dat een hoge mate van institutionalisering de omgeving kan scheppen voor strategisch acteren en verandering, vanuit de veiligheid van de organisatie en

² Hier uitgelegd als: proces waarin bepaalde normen en procedures in toenemende mate als geldig worden erkend en daadwerkelijk worden nagevolgd; www.ensie.nl

daarmee een verminderde noodzaak om vast te houden aan bepaalde regels of procedures. Anderzijds lijkt de neiging voor verandering in een sterk geïnstitutionaliseerde organisatie klein vanuit de wens niets te veranderen, de druk om de status quo te handhaven is hoog. Zo redenerend is in een laag geïnstitutionaliseerde organisatie de noodzaak voor verandering groter (om zekerheid en stabiliteit te bereiken) en de mogelijkheid voor verandering ook (juist omdat er nog niet veel vaststaat). Deze laatste mening wordt het meeste aangehouden.

Betreffende de actor / bestuurder zelf worden de volgende *vaardigheden* aangegeven, die in wisselende mate en per situatie verschillend nodig zijn:

- Zijn of haar positie is van invloed, waarbij de nadruk gelegd wordt op het sociale en informele netwerk van de actor: als deze groot is, is de kans op succes groter (Scheer van der et al., 2011) (Fligstein, 1997) (Perkmann & Spicer, 2007) (Fligstein, 2001) (Leca et al., 2006).
- Het vermogen om boven (of buiten) de mening en de problemen van de omgeving te gaan staan, te reflecteren op wat er gebeurt en vervolgens een eigen mening te vormen, is belangrijk (*analytical skills*). Genoemde vaardigheden zijn bijvoorbeeld bestuderen, analyseren, ontwerpen (Perkmann & Spicer, 2007). Maar ook *counter thinking*: creatieve, out-of-the-box oplossingen zien of bedenken (Tracey et al., 2011) (Morris et al., 2013). Reflectie en bezinning zijn kernwoorden (Leca et al., 2006) (Kisfalvi & Maguire, 2011).
- Het vermogen om die mening vervolgens om te zetten naar de belangen van de groep en daarin mee te voelen met de belangen van de ander speelt een rol (Perkmann & Spicer, 2007) (Morris et al., 2013). De institutional entrepreneur kan zich indentificeren met (de belangen van) de ander en geeft de omgeving een reden om mee te willen doen of werken aan de verandering (*political skills*) (Perkmann & Spicer, 2007). Genoemde vaardigheden zijn bijvoorbeeld netwerken, mobiliseren van resources, (op)bouwen (van een organisatie) (Perkmann & Spicer, 2007) (Leca et al., 2006).
- Het vermogen om de context te zien en te begrijpen, waardoor de actor ziet waar kansen én beperkingen liggen voor bepaalde veranderingen (*cultural skills*) (Perkmann & Spicer, 2007) (Perkmann & Spicer, 2008). Genoemde vaardigheden zijn bijvoorbeeld framen, propageren, adviseren, leren (aan een ander) (Perkmann & Spicer, 2007) (Tracey et al., 2011).
- Hierbij brengt de actor de verandering als iets dat het *algemeen goed* dient, het *hogere doel*. De actor werkt vanuit een (sterke) set van normen en waarden, die overeenkomen met die van de organisatie en die van de groep waarin hij opereert (het werkveld). Hij komt in actie als deze in het geding komen (Leca et al., 2006) (Kisfalvi & Maguire, 2011). Deze factor heeft sterke overeenkomsten met *legitimiteit* zoals genoemd onder *middelen* (zie verder): de mate waarin een actor zich gedraagt conform de waarden en normen die hij uitdraagt én de mate waardoor hij daardoor aanzien heeft in het sociale netwerk (Leca et al., 2008) (Leca et al., 2006) (Pacheco et al., 2010) (Kisfalvi & Maguire, 2011). Hierbij wordt in sommige artikelen nog iets extra's genoemd: niet alleen het hogere doel, maar ook het besef of de overtuiging iets te kunnen veranderen ten gunste van dat hogere doel, invloed te hebben (Kisfalvi & Maguire, 2011).
- Verder wordt *volhouden* genoemd (*resilience*) als een eigenschap die de actor moet bezitten (Morris et al., 2013).

In het *proces* tot verandering zijn vervolgens de volgende factoren van belang:

- Formuleren en uitdragen van de gewenste verandering (Leca et al., 2008) (Fligstein, 1997) (Fligstein, 2001) (Pacheco et al., 2010).
- Medestanders vinden en mobiliseren. Het liefste medestanders met invloed, danwel door hun positie, danwel door hun informele netwerk, danwel doordat zij aanzien hebben door expertise (Leca et al., 2008) (Fligstein, 1997) (Pacheco et al., 2010) (Verberkt, 2015).
- Discussie aangaan en veroorzaken (Leca et al., 2008) (Fligstein, 1997) (Fligstein, 2001). Hierin is *taal* belangrijk. Gebruik wordt gemaakt van *specificatie* (focus op datgene dat anders kan, dit aanwijzen als probleem, gevoel van urgentie ontwikkelen) en *justificatie* (alternatief aanreiken en dat als de oplossing poneren) (Lawrence & Suddaby, 2006) (Leca et al., 2006). Het belang van taal

wordt in diverse onderzoeken benadrukt. De manier waarop problemen worden gedefinieerd en oplossingen worden gepresenteerd maakt uit, in het urgent maken van het probleem voor de mensen die je wilt meenemen en in het acceptabel maken van de oplossing.

De *context* maakt (vanzelfsprekend) uit (Leca et al., 2008) (Fligstein, 1997) (Pacheco et al., 2010). In langer bestaande, 'volwassen' organisaties of gebieden (*mature fields*), die al een vaste cultuur en vaste rituelen hebben ontwikkeld, is het lastiger om iets te veranderen dan in net beginnende, nieuwe organisaties of in zich nieuw ontwikkelende gebieden (Iyengar et al., 2016) (Battilana, 2006). De gezondheidszorg is zeker een *mature field* (Lockett et al., 2012). Daarnaast staat de gezondheidszorg onder grote invloed van wet- en regelgeving, danwel onder de invloed van regels gesteld door externe ketenpartners (denk aan zorgverzekeraars, gemeentes, overheid, inspectie) (Payne & Leiter, 2013).

In de langer bestaande organisaties hebben actoren *taal* nodig om de gewenste verandering te definiëren als iets wat past bij de waarden en normen die er gelden in de organisatie. Zij baseren zich daarbij meestal op de dominante, formele of informele leiders, die zij proberen mee te nemen in hun visie.

Bij meer gefragmenteerde organisaties, waarbij één groep met een dominante mening minder aanwezig is, zal de actor eerst *verbinding* moeten creëren: een *gezamenlijk doel*. Ook daarin speelt taal een belangrijke rol: in het formuleren van het gezamenlijke doel en de gezamenlijke waarden en normen.

Actoren hebben vervolgens de vaardigheid nodig om te weten welke *middelen* ze kunnen toepassen (en hoe dat te doen) voor het bereiken van verandering en het beïnvloeden van hun omgeving (Levy & Scully, 2007) (Leca et al., 2008) (Battilana & Leca, 2009). *Middelen* kunnen worden onverdeeld in tastbare en niet-tastbare middelen (Leca et al., 2008) (Battilana & Leca, 2009).

Tastbare middelen zijn bijvoorbeeld financiën. Maar men kan ook bv. denken aan de omvang / grootte van een organisatie, hoewel naar deze factor weinig onderzoek is gedaan (Greenwood, 2006).

Niet-tastbare middelen zijn bijvoorbeeld social capital, legitimiteit of formele autoriteit:

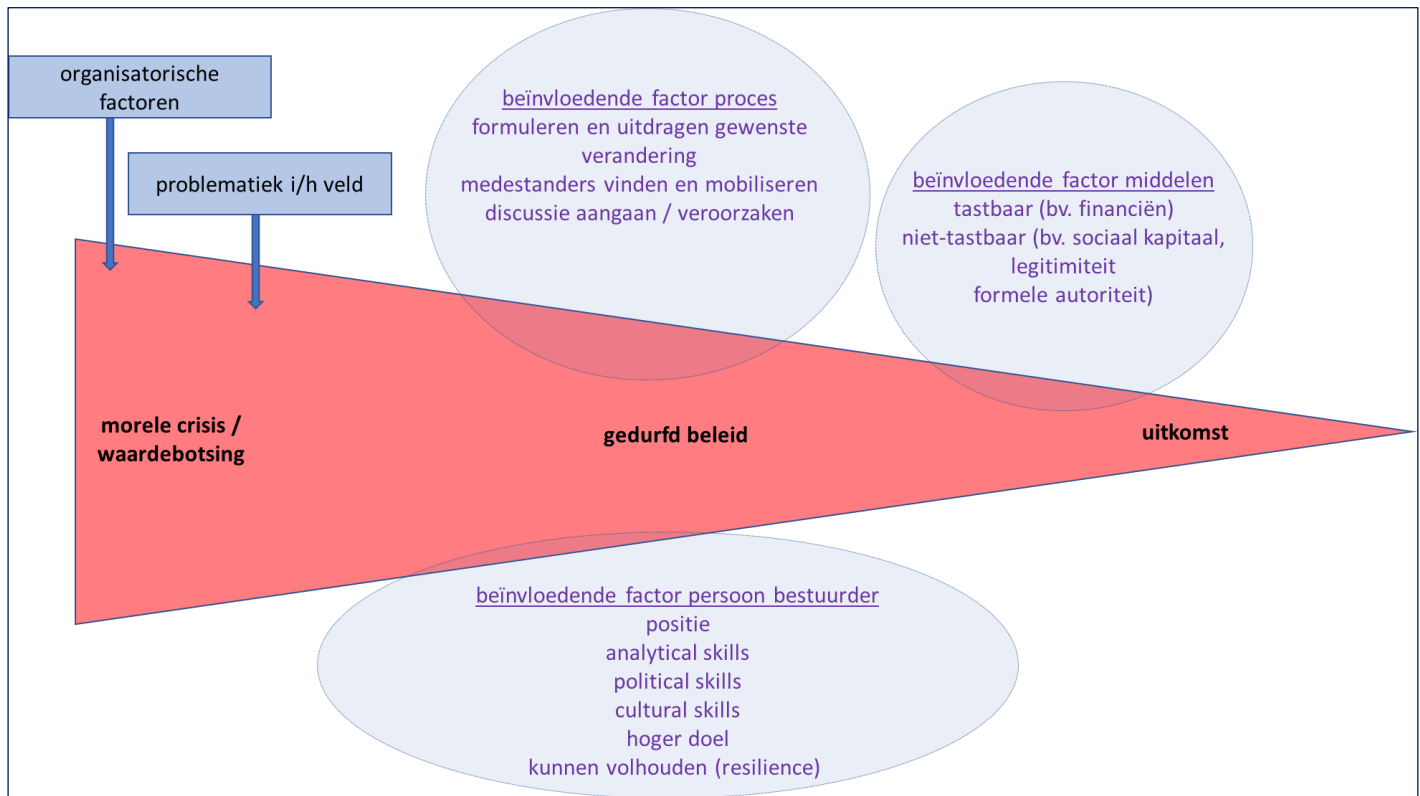
- *Social capital* (Leca et al., 2006) (Battilana & Leca, 2009) (Battilana, 2006): de positie van de actor in het sociale netwerk waarin hij opereert, inclusief zijn mogelijkheden tot beïnvloeding van die omgeving op grond van zijn of haar positie. Hier is eerder aan gerefereerd. *Social capital* wordt ook wel beschreven als het vermogen om doelen te vertalen naar sociaal geaccepteerde uitkomsten én het vermogen om anderen mee te krijgen in het nastreven van die doelen. Soms op individueel niveau, soms door groepen bij elkaar te brengen en te houden (Fligstein, 1997) (Fligstein, 2001). Het benadrukt het belang van het vinden en creëren van maatschappelijk draagvlak en maatschappelijke positie van de actor, zoals de zorgbestuurder. Om veranderingen in de zorg te realiseren blijkt het belangrijk dat de verandering zowel intern als extern gedragen wordt (Scheer van der, 2013) (Verberkt, 2015).
Social capital komt overigens in de literatuur zowel naar voren als middel en als essentiële vaardigheid van de institutional entrepreneur zelf, nodig om beleid te kunnen beïnvloeden en dat succesvol te doen.
- *Legitimiteit* wordt omschreven als de mate waarin een actor zich gedraagt conform de waarden en normen die hij uitdraagt én de mate waardoor hij daardoor aanzien heeft in het sociale netwerk (Leca et al., 2008) (Leca et al., 2006) (Pacheco et al., 2010) (Lockett et al., 2012).
- En *formele autoriteit* is de formele, hiërarchische positie die iemand heeft, bijvoorbeeld als bestuurder in een zorginstelling (Leca et al., 2008) (Leca et al., 2006) (Battilana, 2006b).

Bovenstaande factoren zijn vooral onderzocht in werkvelden waarbinnen organisaties zich nieuw vormen / nieuw opkomen. Literatuur over institutional entrepreneurship binnen bestaande en vastomlijnde velden is minder voorhanden. Hierover geeft Leca bijvoorbeeld aan dat er bias bestaat in de beschikbare onderzoeken omtrent institutional entrepreneurship en er meer onderzoek nodig

is naar organisaties die zich in al langer bestaande, gestabiliseerde en vastomlijnde werkvelden bevinden (Leca et al., 2006).

2.d. Conceptueel model

Aan de hand van de gevonden literatuur kunnen de voor dit onderzoek belangrijke factoren vervat worden in het volgende conceptuele model:



figuur 1

Dit laat zich als volgt samenvatten.

In de tijd zijn er problemen in het veld die samen met een acuut moment (een crisis, een waardenbotsing) cumuleren in een beslissing tot verandering: het gedurfde beleid. Dit beleid heeft bepaalde uitkomsten.

Hierbij spelen organisatorische factoren een rol in de 'voedingsbodem' die er is (of die er juist niet is) om over te kunnen gaan tot gedurfd beleid.

Van invloed op het komen tot gedurfd beleid, het uitvoeren daarvan en de uitkomsten van dit beleid zijn diverse factoren:

- Factoren betreffende het proces, die vooral te maken hebben met de taal die de actor gebruikt (formuleren en uitdragen van de gewenste verandering, medestanders vinden en mobiliseren, discussie aangaan en veroorzaken).
- Factoren betreffende de persoon van de bestuurder (positie, analytical skills, political skills, cultural skills, resilience en hoger doel).
- Factoren op het gebied van middelen (tastbare middelen zoals financiën, niet-tastbare middelen zoals social capital, legitimatie en formele autoriteit).

Deze factoren zijn niet strak afgebakend. Zij zijn fluïde, zowel in het feit dat zij hun invloed uitoefenen over de verschillende fasen van het gedurfde beleid heen als in het feit dat zij in verschillende domeinen kunnen voorkomen. Zo is *social capital* niet alleen een middel, maar ook een vaardigheid van de institutionale entrepreneur (en in dit onderzoek: de bestuurder).

3. Onderzoeksopzet

Met dit onderzoek is beoogd om een bijdrage te leveren aan het inzicht hoe zorgbestuurders beslissingen maken, juist als deze tegen de gevestigde orde ingaan of tegen de bestaande regels ingaan en daar succes mee bereiken. Dit om op die manier te kijken hoe het anders benaderen van ingewikkelde vraagstukken in de zorg wellicht tot antwoorden of (delen van) oplossingen kunnen leiden, die we nu (nog) missen. Het formuleren van *gedurfd beleid* door zorgbestuurders wordt hierbij benaderd vanuit de theoretische achtergrond van het *institutional entrepreneurship*: een theorie die omschrijft hoe bepaalde actoren (in dit geval: zorgbestuurders) komen tot beleid dat voor hun organisaties daadwerkelijk anders en vernieuwend is, hoe zij dit doen en waarom zij dit doen.

3.a. Data verzameling

Om relevante literatuur te vinden is er gebruik gemaakt van twee methoden:

- de zogenaamde *sneeuwbalmethode* (de literatuurlijst van interessante artikelen is gebruikt om andere interessante artikelen te vinden), en
- een *literatuursearch* op de bovengenoemde termen.

In eerste instantie richtte de theoretische zoektocht van deze thesis zich op *institutional work* en *zorgrebellien*. In deze search kwamen de termen *governing agents* en *experimentele sturing* voorbij, waar vervolgens ook op is gezocht.

Institutional work als zoekopdracht leverde veel informatie op, maar bleek ook een zeer breed onderzoeksgebied. Daarnaast richt *institutional work* zich meer op het *geheel* van de factoren die van belang zijn voor verandering, ook onbedoeld en zowel door individuen als door groepen. Het richt zich minder op de gerichte, intentionele, actie van een individu. Omdat de vraagstelling van deze thesis met name de rol van de bestuurder in het nemen van gedurfde beslissingen betreft, is de zoekterm versmald naar het begrip *institutional entrepreneurship*.

Om vergelijkbare redenen zijn de zoektermen *governing agents* en *experimentele sturing* uiteindelijk gesneuveld. De termen leverden veel interessante artikelen op over de rol van betrokken medewerkers op de werkvloer en hun vermogen om beleid te veranderen, maar niet over de rol van bestuurders hierin. Of de gevonden literatuur richtte zich juist op actoren als zijnde grote organen (denk aan overheid, gemeente) en niet op de rol van het individu.

Vervolgens is er een zoekopdracht uitgevoerd met de begrippen *institutional entrepreneur*, *institutional entrepreneurs* en *institutional entrepreneurship*.

Ten eerste is er literatuur gevonden via de *sneeuwbalmethode*. Hiertoe heeft ondergetekende zich gebaseerd op een aantal interessante artikelen die in eigen bezit waren en / of waren aangedragen door collega's en thesis begeleider Wilma van der Scheer. Dit waren er vier artikelen en één proefschrift.

Van deze vier artikelen en van het proefschrift zijn de literatuurlijsten doorgenomen en zijn alle interessant lijkende artikelen (voor het onderzoek) verder bekeken. Dit waren in ieder geval alle artikelen waarbij minimaal één van de termen *institutional entrepreneur*, *institutional entrepreneurs*, *institutional entrepreneurship* in de titel voorkwam óf in de samenvatting voorkwam.

De artikelen werden gevonden via de bibliotheek van de Erasmus Universiteit of via Google Scholar. Zij werden vervolgens beoordeeld aan de hand van de samenvatting en de conclusie e/o discussie op relevantie voor deze thesis.

Uiteindelijk zijn er acht artikelen gebruikt.

Plus de vier oorspronkelijke artikelen leverde dit in totaal twaalf artikelen op en één proefschrift, die gebruikt zijn voor deze thesis.

Vervolgens is er ook een *literatuursearch* uitgevoerd op artikelen in de bibliotheek van de Erasmus Universiteit. Hiervoor is er, zoals hierboven genoemd, gezocht op de termen *institutional entrepreneur*, *institutional entrepreneurs* en *institutional entrepreneurship*. Aanvullende opdrachten in deze search waren:

- bovenstaande termen als trefwoord in combinatie met het trefwoord *healthcare*
- alleen peer reviewed artikelen
- in de periode van de afgelopen tien jaar

Dit leverde in totaal 297 artikelen op. Deze artikelen zijn vervolgens beoordeeld op grond van in eerste instantie de samenvatting en in tweede instantie de conclusie e/o discussie. Hierbij zijn artikelen *niet* gebruikt als zij:

- niet pasten bij de gestelde onderzoeksvraag van deze thesis
- het onderwerp een organisatie als institutional entrepreneur betrof
- het onderwerp professionals van de werkvloer of groepjes daarvan als institutional entrepreneur betrof

Papers, verslagen van conferenties, business plans en commentaren zijn niet gebruikt.

Uiteindelijk zijn op deze manier veertien artikelen overgebleven die ook zijn gebruikt voor deze thesis.

Verder is er in de loop van het onderzoek gezocht op speciale onderwerpen als daar aanleiding voor was. Zo is er aanvullende informatie gezocht (en gevonden) over kwalitatief onderzoek, over de specifieke casussen uit deze thesis en over financiering in de zorg.

Ook is er naar aanleiding van de conclusies en de discussie opnieuw gekeken naar de bestaande literatuur over de achtergrond van de termen *mature fields* / *stable institutional fields* en *agency* / *embedded agents*. Voor het begrip *agency* zijn nog twee nieuwe artikelen gebruikt (uit de bibliotheek van de Erasmus Universiteit).

3.b. Onderzoeksmethode

Het onderzoek wordt uitgevoerd als kwalitatief onderzoek (Verschuren & Doorewaard, 2015) aan de hand van twee casussen. De casussen zijn geselecteerd op grond van het feit dat het in beide gevallen een beslissing betreft van een Raad van Bestuur die tegen de gevestigde orde inging en die de regels doorbrak die er op dat moment golden. Verder betrof het beleid dat een succesvol resultaat had, zodat het in deze thesis voldoet aan de definitie van gedurfd beleid. Daarbij is het een voordeel dat het vergelijkbare casussen zijn: in beide gevallen betreft het beleid dat zich tegen *regeldruk* keerde, beide in een ander gebied van de gezondheidszorg. Los van het feit dat regeldruk een zeer actueel en groot onderwerp is binnen de gezondheidszorg, maakte eenzelfde onderwerp dat de onderlinge vergelijkbaarheid van de casussen groter werd.

Een kwalitatief onderzoek leent zich bij uitstek om een vraagstelling *open* en *explorerend* te bekijken, waarbij het doel vooral is *inzicht* te verkrijgen en te begrijpen wat er is gebeurd, bij een vraagstelling die vanuit een *hoe* en / of *waarom* vraag voortkomt³ (Dubois & Gadde, 2002). Als data verzamelmethode worden daarbij genoemd *interviews*, *participatie* / *observatie* en *documenten*.⁴

Omdat in het kader van deze thesis een (langdurende) participatie / observatie periode niet haalbaar is, is besloten tot interviews, literatuuronderzoek en eventueel door de geïnterviewde actoren zelf aangedragen relevante documenten.

³ Vrij naar slides van Maarten Janssen in het onderwijs van Kees Ahaus, MHBA-17, 27 november 2020

⁴ Vrij naar slides van Maarten Janssen in het onderwijs van Kees Ahaus, MHBA-17, 27 november 2020

Om vooral de *diepte* in te gaan over wat er precies is gebeurd om te komen tot een bepaalde beslissing, hoe dit vervolgens verliep, welke omstandigheden hierop van invloed waren en wat de uiteindelijke resultaten waren is gekozen om het onderzoek empirisch uit te voeren d.m.v. semigestructureerde interviews met actoren en direct betrokkenen, in de vorm van een *casestudy* (of beter gezegd: twee) (Verschuren & Doorewaard, 2015) (Dubois & Gadde, 2002). De diverse actoren worden geïdentificeerd in alle lagen van de organisatie om een zo breed mogelijk beeld te verkrijgen en er is één speler van buiten de organisaties gezocht, om ook die input te kunnen gebruiken.

Hiermee worden aspecten gebruikt vanuit de *vergelijkende casestudy methode* (Verschuren & Doorewaard, 2015). De twee casussen worden gebruikt om samen een beter en diepgaander beeld te krijgen van de factoren die van invloed zijn op gedurfd beleid. Vervolgens wordt er gekeken of in beide casussen factoren kunnen worden gevonden die de zorgbestuurder aanzet tot het maken en uitvoeren van (succesvol) gedurfd beleid.

Gedeeltelijk was het onderzoek binnen deze thesis inductief van aard. De vragen werden open gesteld en waren zo min mogelijk sturend (D. A. Gioia, Corley, & Hamilton, 2013). Vooraf werden - voor zover - bewust - geen aannames gedaan (Dubois & Gadde, 2002). Bijvoorbeeld: vanuit de onderzoeksvraag kan de aanname ontstaan dat de bestuurder de initiator is van het gedurfde beleid. Dit is niet op die manier uitgevraagd of meegenomen in de interviews. Gevraagd werd in dit voorbeeld: wat leidde ertoe om de beslissing te nemen die is genomen?

Gedeeltelijk was het onderzoek binnen deze thesis echter ook deductief van aard. De onderwerpen die werden uitgevraagd komen vanuit de theorie en het theoretisch model (Dubois & Gadde, 2002) (Jansen, 2016). Als voorbeeld: vanuit de theorie komen bepaalde factoren naar voren die van belang zijn in de bestuurder als 'institutional entrepreneur', deze factoren zijn in elke interview uitgevraagd. Omdat er een combinatie werd gebruikt van beide onderzoeksmethodes én omdat er 'heen en weer gependeld' werd tussen theorie en praktische interview gegevens (empirie), komt de manier van onderzoeken het dichtst bij een abductieve onderzoeksmethode (Dubois & Gadde, 2002) (Jansen, 2016). Deze methode leent zich ook goed voor het vinden van nieuwe, nog niet uit de theorie gebleken factoren of bevindingen. Zo werden er vanuit de interviews zelf onderwerpen gevonden die van belang leken te zijn, die verder werden uitgevraagd en naast de bestaande theorie werden gelegd (Dubois & Gadde, 2002) (Jansen, 2016).

Om bovenstaande zoveel mogelijk te stimuleren wordt het interview afgenomen rondom het conceptueel model. Hierbij wordt gekeken naar wat er precies gebeurd is en waarom, met maximale input van de geïnterviewde. De in het conceptueel model genoemde factoren én de beschrijving van de gebeurtenissen zelf, met de ervaringen van de betrokkenen hierbij, vormen de leidraad van het interview.

Betreffende bronnentriangulatie wordt er op de beschreven manier informatie verkregen uit twee bronnen (Verschuren & Doorewaard, 2015):

- bevindingen vanuit de interviews
- documenten betreffende de casus

Betreffende methodentriangulatie wordt er op de beschreven manier informatie verkregen uit twee methoden (Verschuren & Doorewaard, 2015):

- literatuuronderzoek
- casestudy d.m.v. interviews

3.c. Betrouwbaarheid

Hierboven is beschreven waarom gekozen is voor de onderzoeksstrategie van dit onderzoek. Nadeel van deze onderzoeksstrategie is dat de gekozen casussen alleen succesvolle besluiten betreft. Hiermee zijn de factoren, die gedurfd beleid beïnvloeden, alleen vanuit die invalshoek bekeken. Verder is een nadeel de beperkte informatie die uit twee casussen kan worden gehaald, waarmee de gevonden resultaten niet per definitie generaliseerbaar zijn naar andere situaties. Desondanks denkt de onderzoeker waardevolle informatie te kunnen vinden ten einde een dieper inzicht te verkrijgen in de totstandkoming van gedurfd beleid met vervolgens een goed (gewenst) resultaat. Gioia (D. Gioia, 2021) (D. A. Gioia et al., 2013) geeft hierover aan dat er een verschil is in *generaliseerbaarheid* en *overdraagbaarheid* van een onderzoek. De uitkomsten van een kwalitatief onderzoek in de vorm van een case study zijn wellicht niet *generaliseerbaar*, omdat de case te specifiek is en de onderzochte situaties te beperkt zijn om evidentie te vinden voor een geobserveerd fenomeen dat vervolgens in allerlei andere situaties ook geldt. Echter, een goed uitgevoerde case study geeft wél voldoende informatie over een aantal principes / rode draden die in verschillende andere contexten óók kunnen gelden. De uitkomsten zijn daarmee wel *overdraagbaar*.

3.d. Kader van het onderzoek

De betrokken instellingen zijn:

- St. Arkin, een GGZ instelling in en rond Amsterdam
- BrabantZorg, een instelling voor ouderenzorg in Noordoost Brabant

Bij instelling Arkin kende ondergetekende zelf de casus die in deze thesis onderzocht wordt – de casus vond plaats in de eigen organisatie (en was mede de inspiratie voor deze thesis). De casus van BrabantZorg werd aangedragen door thesis begeleidster Wilma van der Scheer, omdat het goed paste bij de onderzoeksvraag van deze thesis.

De keuze is gevallen op deze twee instellingen in verband met het volgende gedurfde beleid:

St. Arkin is een grote Geestelijke Gezondheidszorg organisatie met vestigingen in Amsterdam, Utrecht, Amersfoort en Amstelveen. Arkin heeft in 2018 besloten om ontregelen daadwerkelijk handen en voeten te geven (Timmermans, 2020) (Schraevesande, 2018). Besloten werd om controlerende administratieve handelingen, zoals het registreren van indirecte tijd die aan patiënten werd besteed, alleen nog uit te voeren als het inhoudelijk zinvol was de activiteit te registreren. Directe tijd werd om die reden wel genoteerd en een inhoudelijk patiëntendossier werd ook bijgehouden. Maar zinloos geachte tijdregistraties niet meer. Arkin heeft vervolgens de zorgverzekeraars, NZA, Ministerie van Volksgezondheid en vele andere instanties meegenomen in het hoe en waarom van hun actie.

BrabantZorg is een organisatie voor ouderenzorg, zowel intramuraal als ambulant, in een breed gebied rondom Den Bosch. BrabantZorg besloot geen onnodige regels meer uit te voeren en heeft daartoe o.a. een brandbrief gestuurd aan de NZA in 2018 (Bremmers, 2018). Hierin kondigen zij aan dat zij zich niet houden aan de verplichting om te registreren hoe lang mensen met dementie op de wachtlijst staan voor behandeling. Eerder hadden zij bezwaar aangetekend tegen het dubbel bijhouden van medicatie gebruik bij ouderen.

Zie bijlage 1, voor de actoren die zijn geïnterviewd voor het onderzoek.

Er is voor gekozen om een brede vertegenwoordiging vanuit de organisatie te bevragen, om zo goed zicht te krijgen op de beweegredenen van de actoren én de verschillende perspectieven op het beloop van de casus.

Uit beide organisaties werden er individuen benaderd voor een interview:

- Vanuit de Raad van Bestuur. Steeds twee leden werden geïnterviewd die de bewuste beslissing hebben meegemaakt en daarop kunnen reflecteren, om te onderzoeken hoe zij de verandering of het andere beleid, de keuze daartoe en het effect ervan, hebben ervaren.
- Vanuit de Raad van Toezicht van de organisatie. Eén lid werd geïnterviewd, vanuit het oogpunt hoe de bestuurder die gedurfd beleid inzette steun kreeg vanuit de Raad van Toezicht en hen meekreeg in de beslissing.
- Iemand vanuit management / directie, die de verandering heeft uitgevoerd.
- Iemand vanuit de werkvloer, die uit eerste hand de verandering heeft ervaren.

Daarnaast is er één actor benaderd die buiten beide organisaties stond en werkte voor een toonaangevend bestuursorgaan, het Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Deze persoon wilden we graag bevragen over wat hij ervan vond als een organisatie ingaat tegen (mede door zijn instituut opgesteld) bestaand beleid. Wanneer zag hij dit als kansrijk, zinnig en succesvol?

3.e. Praktische uitvoering en data analyse

Voor elk interview werd er een tijdslijn⁵ gemaakt, waarbij de vooraf bekende factoren, die de beslissingen die genomen zijn beïnvloedden, waren opgenomen. Deze tijdslijn kregen de geïnterviewden vooraf aan het interview gemaild, samen met de onderzoeksopzet van deze thesis. Aan de hand van de tijdslijn is uitgevraagd wat er precies is gebeurd, verdeeld over drie periodes: aanloop, actie en uitkomsten. Verder zijn er algemene vragen gesteld over 1) (de rol van) de bestuurder, 2) de aard van de organisatie en 3) overige opmerkingen die de geïnterviewden kwijt wilden.

Onder 1) is uitgevraagd welke rol de bestuurder speelde tijdens de drie periodes (aanloop, actie en uitkomsten) en naar de karakteristieken die de bestuurder had om die rol te kunnen vervullen. Onder twee is gevraagd naar een algemeen beeld van de organisatie, de mate van institutionalisering (zie eerder) en de mate van homogeniteit (zie eerder). Onder 3) werd, zoals aangegeven, gevraagd of de geïnterviewden nog andere dingen kwijt wilden die niet gevraagd waren.

De rol van de interviewer / onderzoeker is hierbij die van een *glorified reporter* (D. A. Gioia et al., 2013): de onderzoeker geeft een stem aan de onderzochte / geïnterviewde personen en probeert zo nauwgezet mogelijk weer te geven wat deze *knowledgeable agents* aan waardevolle informatie teruggeven betreffende de onderzoeksvraag. Hierbij zijn de *knowledgeable agents* personen vanuit de organisatie, die weten wat ze doen of proberen te doen en waarom, waarbij zij kunnen uitleggen wat hun gedachten en intenties zijn en waarom zij komen tot bepaald gedrag.

Acht interviews zijn opgenomen met beeld en geluid, met drie interviews is dat om verschillende redenen niet gelukt. Vervolgens zijn er verslagen gemaakt van alle interviews. Er is voor gekozen om dit niet woord voor woord te doen, er is dus geen transcriptie per interview gemaakt. De interviews zijn verslag gelegd in de tijdslijn zoals deze vooraf was opgesteld. Hierbij heeft de interviewer geen eigen woorden gebruikt en geen zinnen afgemaakt. De tekst zoals uitgesproken door de geïnterviewde is letterlijk overgenomen. Daarnaast zijn citaten van de geïnterviewden genoteerd en gebruikt (met toestemming van de betrokkenen).

De verslagen van de interviews zijn vervolgens ter correctie aan de geïnterviewden voorgelegd, om te controleren op juistheid. Eventuele veranderingen of verbeteringen vanuit de geïnterviewden zijn gecorrigeerd in de interview verslagen.

De keuze om de verslaglegging op deze manier te doen, is ingegeven door het feit dat het hier twee keer een gesloten casus betrof waarbij vooral de beleving en de ervaring van de geïnterviewden is uitgevraagd. Dit leende zich om die reden goed voor de genoemde verslaglegging – er was al veel informatie bekend, vooral de uitspraken over de beleving en ervaring werden genoteerd (alsof je de

⁵ Zie bijlage 2.

film van de gebeurtenis samen nog een keer doorneemt) en deze zijn rondom de chronologische gebeurtenissen (de stappen die aantoonbaar zijn in de tijd, denk aan het schrijven van een brief of de startdatum van een project) aangegeven.

Met de geïnterviewden is afgesproken dat de uitspraken die zij deden (de gevonden factoren) vanuit de interviews geanonimiseerd zou worden gebruikt, waarbij de herleidbaarheid van uitspraken wel groot was, omdat er maar elf interviews zijn afgenomen. Vooral in het geval van de medewerker van VWS is anonimiteit niet te garanderen – hij is immers de enige vanuit zijn veld die werd geïnterviewd. Verder is aan alle geïnterviewden toestemming gevraagd om citaten te gebruiken in het interview en dat deze met naam van diegene van wie het citaat was, zouden worden vermeld. Allen gingen hiermee akkoord. De gebruikte citaten zijn vervolgens na verwerking ook nog een keer schriftelijk aan de geïnterviewden voorgelegd, met de vraag of ze zo gebruikt mochten worden als weergegeven of dat er nog iets moest worden gecorrigeerd.

De verslagen van de interviews werden verwerkt en geanalyseerd in drie stappen (D. A. Gioia et al., 2013) (D. Gioia, 2021):

1. *First order concept*. De specifieke woorden en zinnetjes die de geïnterviewden als antwoord gaven op de gestelde vragen én die van belang leken voor de onderzoeksvraag, werden gebundeld in een tabel. Hierbij zijn dus *alle* woorden en zinnen die van belang waren voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag bij elkaar gezet. Dit leverde gemiddeld 26 factoren (woorden of zinnetjes) per interview op, 287 in totaal. Vervolgens zijn deze woorden en zinnetjes gecategoriseerd in groepjes, die bij elkaar horen. In deze fase van de analyse is er geen mening gevormd over wat er op papier staat en is er nog niet naar de overeenkomsten met de theorie gekeken.
2. *Second order themes*: de onder 1 genoemde groepjes werden geordend in bij elkaar horende thema's of categorieën. Hierbij is gebruik gemaakt van de in de theorie gevonden factoren / categorieën, maar zijn ook nieuwe categorieën gevonden die niet direct uit de literatuur naar voren waren gekomen. Dit leverde 36 thema's of categorieën op.
3. *Aggregate dimensions*: de onder 2 genoemde categorieën zijn verder geordend naar specifieke dimensies, die verder onder de gevonden categorieën liggen. Steeds wordt de vraag gesteld: "wat gebeurt hier nu?". Dit leverde 17 dimensies op.

Naast de interviews zijn de volgende extra bronnen gebruikt:

- NRC: "De 'lijstjesman' brengt tijd door achter de computer, niet met de patiënt" (Schravesande, 2018)
- brandbrief BrabantZorg aan NZA, "registratie wachttijd casemanager dementie" (in bezit onderzoeker) (Bremmers, 2018)
- proeftuin Ruwaard: <https://www.proeftuinruwaard.nl>

Het geheel van bovenstaande stappen staat in bijlage 3 onder de codeboom.

4. Resultaten

In de codeboom (bijlage 3) zijn systematisch de factoren in kaart gebracht die uit de theorie naar voren komen als belangrijk voor gedurfd beleid. Zie hiervoor ook het conceptueel model. Deze factoren zijn in de interviews verder uitgevraagd. Dit zijn:

De chronologische fasen (tijdslijn):	aanloop actie uitkomsten	} hieronder vallen ook: middelen en bij aanloop: bestaande problematiek in het veld
De deelgebieden:	persoonsfactoren organisatie / organisatorische factoren overige factoren → waaronder middelen	

Met behulp van de codeboom zijn de in de interviews genoemde *first order codes* vervolgens geanalyseerd en verwerkt naar *second order themes* en waar mogelijk naar *aggregate dimensions*.

Dit hoofdstuk begint met een beschrijving van de twee betrokken instellingen in alinea 4a, om op die manier achtergrond informatie te verkrijgen over de context waarbinnen de casussen zich afspeelde. Daarna wordt er ingegaan op de gevonden *aggregate dimensions* in alinea 4b.

In 4c worden de thema's besproken die gevonden werden en niet verder geaggregeerd konden worden naar een aggregate dimension.

Daarna volgt er een vergelijking van de casuïstiek op thema niveau (alinea 4d).

Tot slot worden in alinea 4e de uitkomsten van het interview met de medewerker van VWS behandeld.

4.a. Organisatorische context

De bedrijfscultuur van *Arkin* werd ten tijde van de pilot beschreven als bedrijfsmatig gericht, met veel interne regels en controlemechanismen. Dit kostte tijd en vergde energie om te onderhouden. Daarover ontstond toenemend onvrede.

De diverse specialismen hadden onderling weinig samenhang of verbinding met elkaar. De geïnterviewden gaven aan dat medewerkers zich wel vereenzelvigen met het eigen specialisme, maar minder met het overkoepelende bedrijf *Arkin*. *Jolande Sap (Raad van Toezicht Arkin)*: "Waar *Arkin* voor staat is niet één beeld, *Arkin* als naam is niet bekend, alleen de deelspecialismen. Er is wel een associatie met een specialisme. Niet met de gehele organisatie".

Dick Veluwenkamp: Er zijn medewerkers, vertelt hij, die vanwege alle regelgeving *Arkin* verlaten. Die beginnen voor zichzelf of stappen over naar een andere branche. "Juist de ervaren medewerkers, die het vak kozen vanwege zingeving. Ze voelen een gebrek aan vertrouwen en zeggen: 'Hierom oefen ik dit vak niet uit'." (Schravesande, 2018)

De beslissing die genomen werd tot het ontregelexperiment gebeurde naar aanleiding van aanhoudende problemen op de werkvloer én de toenemende onvrede over de mate van gerichtheid op controle (check, check, dubbel check). "Volgen de regels de zorg of volgt de zorg de regels?" vraagt *Nina Sylvester (psychiater Arkin)* zich hierover af. Er was een hoog verzuim, een hoog verloop van personeel en het was moeilijk om voldoende personeel te vinden. Werknemers klaagden toenemend over de zinloze administratie die zij moesten bijhouden, wat ten koste ging van de tijd die zij hadden voor de

patiënt. Zij ervoeren een hoge werkdruk en weinig werkplezier.

Eén van de bestuurders besloot hiertegen iets te doen. Hij kreeg hierin de Raad van Toezicht en zijn medebestuurder mee. Besloten werd tot het ontregelexperiment, later *Waardegedreven Zorg* genoemd⁶. Het experiment ging tegen de bestaande bedrijfscultuur in. *Jeroen Muller (bestuurder*

⁶ Zie www.arkin.nl

Arkin) zegt daarover: “... de clash tussen de toenmalige Directeur Finance en de bestuurder, deze stond symbool voor de clash in de organisatie: van ‘blauw’ denken, controle gericht, naar vertrouwen en kwalitatieve indicatoren. Van rechtmatigheid naar zingeving. Dit speelde op alle lagen”.

BrabantZorg werd beschreven als een familiaal bedrijf, warm, open. De gezamenlijke waarden en normen waren sterk en gericht op zorgverlening en dienstverlening. Medewerkers ervoeren dat zij hun werk daadwerkelijk vormgaven volgens de slogan van BrabantZorg: “elke dag zo fijn mogelijk”. De houding was ‘redeneren vanuit de klant’ en ‘redeneren vanuit de bedoeling’. Er werd actief gekeken naar mogelijkheden om dingen ‘anders te doen dan gebruikelijk, met voordelen voor cliënten en medewerkers’ (zie ook Proeftuin Ruwaard⁷).

Vanuit het project ‘samenwerken doen we zo’⁸ kreeg de onderlinge samenwerking tussen medewerkers en cliënten specifieke aandacht en werd vormgegeven langs vier pijlers: 1) ‘ik versta mijn vak’; 2) ‘ik ken u echt’; 3) ‘ik vraag het u’; 4) ‘ik werk samen’.

In de visie van BrabantZorg had gedurfd beleid zijn eigen plek. Cock Aquarius (Raad van Toezicht BrabantZorg): “De kernwaarden ‘aandachtig, betrouwbaar en samen’ gelden voor alle mensen binnen BrabantZorg. Wij gebruiken ze bij de beoordeling van de besturing en de ontwikkelingen binnen de organisatie. Hiermee kunnen we vooral toezicht houden op maatschappelijk rendement en niet sec op cijfers. Soms zal dat vragen om ontworsteling aan de bureaucratie en de systeemdruk. Dat behoeft leiderschap met visie, lef en een dosis burgerlijke ongehoorzaamheid. Wij steunen de RvB daarin, zo lang de continuïteit niet in de risicozone komt.”

De Raad van Bestuur van BrabantZorg besloot om geen gevolg te geven aan de beleidsregel van de NZA dat de wachttijd voor zorg aan patiënten met dementie geregistreerd moest worden. De gesproken teammanager en regiomanager van BrabantZorg gaven allebei aan dat ze deze beslissing niet bewust hebben meegekregen. Maar dat ze er niet verbaasd over waren. De hele houding binnen BrabantZorg en van de Raad van Bestuur was dat er kritisch gekeken werd naar registratiedruk en naar opgelegde regels. Diana Zijlmans, regiomanager: “De basishouding (ie. van de Raad van Bestuur) is dat het echt regelarmer kan in de zorg”. En Helma Huijsmans (teammanager BrabantZorg) geeft aan: “protocolen horen ondersteunend te zijn, niet leidend, niet registreren om het registreren”.

De Raad van Bestuur van BrabantZorg regelt bewust bezinningsmomenten:
1x per week “keek op de week”, waarin de leden kijken naar wat ze aan het doen zijn en waarom, op locatie.
En 1x per 6 weken “benen op tafel overleg” (BOT overleg), niet op locatie.

Beide gesproken bestuursleden en het lid van de Raad van Toezicht benoemden in hun interview dat een driedelige Raad van Bestuur hielp in het genereren van het kritische tegengeluid en het organiseren van bezinning (met drie leden zijn er meer invalshoeken).

4.b. Uitkomsten op de aggregate dimensions

Beginnend met de uitkomsten op het hoogste aggregatie niveau is er gekeken naar de gevonden thema's (bijlage 3b) en de daaruit voortvloeiende gemeenschappelijke dimensies, die onder deze thema's lagen (bijlage 3c). Voor de uitkomsten op het gebied van deze *aggregate dimensions* is de casuïstiek van Arkin en van BrabantZorg samen genomen, omdat de afzonderlijke thema's per casus te beperkt waren voor een hoger aggregatie niveau. Hierbij zijn ook de uitkomsten van VWS betrokken (één medewerker). Dit leverde een aantal interessante bevindingen op.

Organisatorische factoren

Voor wat betreft de *organisatorische factoren* die van belang zijn voor het maken van gedurfd beleid kwam uit de aggregate dimensions één dimensie naar voren.

⁷ <https://www.proeftuinruwaard.nl>

⁸ zie www.brabantzorg.eu

Naar voren kwam:

redeneren vanuit de kernwaarden en daar ruimte voor maken

In de loop van de onderzoeksresultaten werd zichtbaar dat de dimensie *redeneren vanuit de kernwaarden (en daar ruimte voor maken)* veel terugkomt op verschillende gebieden. Het komt verder nog terug in de actiefase, de uitkomstenfase en bij de persoonsfactoren, zie verder. En het werd als factor door alle geïnterviewden aangegeven.

Aanloofase

Bij beide organisaties werden in de aanloop naar het gedurfd beleid aangegeven dat er sprake was van ervaren *zinloze controle*.

Bij Arkin was er in de aanloop naar het gedurfde beleid duidelijk sprake van een crisis. De dimensies die worden aangegeven zijn slechte *arbeidsmarkt en -omstandigheden* en *zinloos werk(en)*.

Deze factoren werden gerapporteerd door veel respondenten. Beeldend werd aangegeven hoe medewerkers afhaakten op de druk die zij ervaarden, het gebrek aan tijd voor hun patiënt en hoe zij een groot deel van de tijd aan dingen besteedden die zij niet zinvol achtten. Het leidde binnen Arkin tot groot verloop, hoog verzuim en moeite met het vinden van voldoende personeel voor de werkvloer.

De 49-jarige Rick van Hemert, bril, geruit overhemd, is psychiatrisch verpleegkundige. Maar patiënten kent hij alleen nog van papier. Hij werkt op de vijfde verdieping van het psychiatrisch ziekenhuis. De kantooretage. Hij is verantwoordelijk gemaakt voor alle registratie en dossiercontrole, om zijn collega-verpleegkundigen op de werkvloer te ontlasten. Iemand moest het doen, nadat regelgeving de zorg overspoelde. Van Hemert schikt zich in zijn lot. Hij houdt er wel van. Bij collega's staat hij inmiddels bekend als „de lijstjesman”.

(Schravesande, 2018)

Bij BrabantZorg was dit minder het geval, maar ook daar was er sprake van een waardenbotsing: de Raad van Bestuur zette bewust in op een cultuur van kritisch nadenken en werken vanuit de bedoeling en onnodige regeldruk ging daar tegenin.

Bij BrabantZorg lag de nadruk meer op dimensies die voorwaarden waren voor het genomen besluit: *denken in oplossingen en alternatieven*.

Actiefase

In beide casussen leidde de crisis tot de beslissing om iets *niet* te doen. Of om het *anders* te doen.

Genoemd worden hierbij in de actiefase dimensies zoals *redeneren vanuit de kernwaarden, gewoon doen* (lef) en de noodzaak voor *sociale vaardigheden in verbinden, verplaatsen in de ander, taal en draagvlak*, om de actie in gang te zetten en te laten slagen.

Vanuit BrabantZorg werd opnieuw genoemd het *denken in oplossingen en alternatieven*.

Uitkomstenfase

Gedurfd beleid leverde veel op. In beide gevallen leidde het tot positieve effecten. Dit is niet verbazingwekkend, omdat er twee succesvolle casussen zijn bekeken (waarbij er dus verwacht mag worden dat er positieve resultaten volgden op de genomen beslissing). Desondanks waren de effecten indrukwekkend.

Genoemd werden zowel directe, vrij praktische verbeteringen alsook veranderingen in de manier waarop er naar de dingen gekeken werd.

Praktische verbeteringen waren bijvoorbeeld *verbeterde arbeidsomstandigheden* en het feit dat de organisatie *een goede naam* kreeg. De medewerkers van Arkin gaven daarover aan dat het verloop van personeel verminderde, het verzuim verminderde en werving gemakkelijker werd. De medewerkers van BrabantZorg vertelde dat personeel meer werkplezier ervaarden door de kritische houding van de Raad van Bestuur tegen de als onnodige ervaren regeldruk.

Veranderingen in de manier waarop er naar dingen gekeken werd, was het meer *redeneren vanuit de kernwaarden*. Maar ook dat het bijdroeg aan de *sociale vaardigheden van de organisatie* (verbinden, verplaatsen in de ander, taal en draagvlak - zo werd aangegeven dat de samenwerking met zorgaanbieders in de regio verbeterde).

Een mooie uitkomst, die door zowel Arkin als BrabantZorg werden benoemd.

Daarnaast is het een opvallend gegeven dat er schijnbaar *geen negatieve consequenties* verbonden werden aan het niet opvolgen van een bepaalde beleidsregel. BrabantZorg vertelde daarover bijvoorbeeld dat het besluit om de wachttijd voor zorg aan cliënten met dementie niet te registreren, tegen de beleidsregel van de NZA daartoe in, geen negatieve consequenties heeft gehad. Er is geen boete opgelegd. En sinds het besluit in oktober 2018 heeft er één gesprek plaatsgevonden tussen NZA en het bestuur van BrabantZorg, maar daarna is er niet meer terug gekomen op de beslissing. Overigens ging het nemen van een gedurfd besluit en het uitvoeren hiervan – in ieder geval in de onderzochte casussen – niet zonder slag of stoot. Het *loslaten van het systeemdenken*, het loslaten van regels bleek moeilijk. De beoogde verandering richting minder registreren en meer het kritische gesprek met elkaar (blijven) aangaan werd aangegeven als een lastige opgave. Het kostte tijd en energie om steeds opnieuw te bespreken met elkaar wat ook alweer de bedoeling was. Richtlijnen en regels zijn ook veilig, deze loslaten vonden mensen lastig. Genoemd werden factoren zoals ‘het is de gewoonte’, ‘het moet van de baas’, er speelt groepsdruk om te doen ‘wat er gewoon is’. Het was soms ook makkelijker om niet overal iets van te moeten vinden. Dit werd beschreven op alle lagen van de organisatie. Diverse respondenten zeiden hier iets over: “.... *kritische noot is moeilijk vol te houden, meebewegen en ‘ja’ zeggen is makkelijker. Tegen de stroom in bewegen kost moeite*”, (Felicia Brandsma, bestuurder BrabantZorg). En: “*Het is opvallend hoe moeilijk het is om los te komen uit het systeemdenken*”, (Nina Sylvester, psychiater Arkin).

De aggregate dimensions binnen de chronologische fasen

Deze zien er schematisch weergegeven als volgt uit:

aanloop	actie	uitkomsten
Slechte arbeidsmarkt en -omstandigheden	Redeneren vanuit de kernwaarden en daar ruimte voor maken	Redeneren vanuit de kernwaarden en daar ruimte voor maken
Zinloos werk(en)	Sociale vaardigheden: verbinden, verplaatsen in de ander, taal en draagvlak	Goede naam organisatie
Zinloze controle	Gewoon doen, lef	Arbeidsomstandigheden verbeteren
Denken in oplossingen en alternatieven	Systeemdenken is moeilijk los te laten	Systeemdenken is moeilijk los te laten
Vanuit de klant redeneren	Denken in oplossingen en alternatieven	Sociale vaardigheden: verbinden, verplaatsen in de ander, taal en draagvlak

Persoonsfactoren

Er werd in het vormgeven van de verandering een duidelijke rol weggelegd voor de bestuurder. Hij of zij kreeg diverse eigenschappen (vaardigheden) toegedicht, die van belang waren voor zowel het initiëren van gedurfd beleid als voor het laten slagen van gedurfd beleid.

Opnieuw kwam de dimensie *redeneren vanuit de kernwaarden en daar ruimte voor maken* terug. Deze werd aangevuld met *werken vanuit het hogere doel*: “*Je moet een klein beetje een gelovige zijn*”, (Jolande Sap, Raad van Toezicht Arkin).

Gedurfd beleid zet je niet in voor je eigen ego. Je zet het in voor de organisatie en de organisatie belangen. Diana Zijlmans (regiomanager BrabantZorg): “*Het heeft niets te maken met eigen ego, je zit er niet voor jezelf*”.

Daarnaast komen factoren aan de orde die te maken hebben met dingen ook daadwerkelijk voor elkaar krijgen, zowel in de vaardigheid om mensen mee te krijgen als in het vermogen om door te zetten. Genoemd worden *persoonseigenschappen* zoals lef, gewoon doen, volhouden en authentiek blijven. “*Standvastig, daadkrachtig, koers vast kunnen houden, ook bij tegenwind*”, (Diana Zijlmans, regiomanager).

Qua thema's blijkt het thema *gewoon doen* vooral belangrijk voor Arkin. Nina Sylvester (psychiater): “*D (ie.: de bestuurder) die aangaf dat Arkin stopte met onnodige administratie: ik heb me daar als werknemer enorm door gesteund gevoeld*”. En bestuurder Dick Veluwenkamp: “*ik dacht, ik ga dit*

gewoon doen". Maar ook *focus vasthouden* werd aangegeven. Binnen Arkin werd er door de bestuurder bewust besloten om 'gewoon te beginnen' en dit niet samen met andere GGZ instellingen te doen, om op die manier de vaart erin te houden. *"Geen gepolder, maar focus en scherpte"* (Dick Veluwenkamp, bestuurder Arkin).

Opnieuw werd vanuit BrabantZorg aangegeven dat nee zeggen ook betekent dat je een alternatief moet zoeken, het *denken in oplossingen en alternatieven*. *"Rebelleren is niet alleen ergens tegen schoppen maar ook positieve oplossingen zoeken"*, aldus Felicia Brandsma (bestuurder BrabantZorg). Of, volgens Wilma de Jong (bestuurder BrabantZorg): *"Je moet een beetje lol hebben in het geven van tegengas"*, maar tegelijkertijd: *"nooit vechten om het vechten alleen"*.

Overige factoren

Deze komen op het niveau van de aggregate dimensions niet naar voren.

Concluderend

Er is één dimensie die als een rode draad door beide casussen heen loopt en zowel bij de organisatorische factoren, de actiefase, de uitkomstenfase, als bij de persoonsfactoren terug komt. Ook is het een dimensie die aangegeven wordt door alle elf respondenten. Dit is:

redeneren vanuit de kernwaarden en daar ruimte voor maken.

Redeneren vanuit de bedoeling, ruimte maken voor bezinning, klant gericht werken: in allerlei variaties kwam het steeds weer terug. Cock Aquarius (Raad van toezicht BrabantZorg) geeft hierover aan: *"wij zijn niet gericht op het tegen zijn, wij willen steeds vasthouden: waarvan waren wij ook alweer"*. En Helma Huijsmans (teammanager BrabantZorg): *"steeds meer ontstaat er een richting waarbij er wordt gewerkt vanuit de klant, minder vanuit de regels"*.

Hierbij krijgt de werkvloer een expliciete rol. Zij denken mee en zijn hier leidend in. *"Je geeft mensen (ie.: behandelaren) het heft weer in eigen handen"*, Jolande Sap (Raad van Toezicht Arkin).

Het gaat er hier om, om terug te keren naar de kernwaarden van de organisatie en van daaruit te redeneren. Maar het gaat er ook om dat je bewust nadenkt en beredeneerd beslissingen maakt en beleid formuleert. Dick Veluwenkamp (bestuurder Arkin) zegt hier bijvoorbeeld over: *"Wat is de kwaliteit van je werk, hoe zie je dat? Vertrouwen is geen vrijblijvendheid"*.

Of, samenvattend: *"Er is een paradigmashift nodig naar zelforganisatie, terug naar de bedoeling, benutten van talenten"*, Helma Huijsmans (teammanager BrabantZorg).

4.c. Overgebleven thema's

Hoewel het er niet veel zijn, zijn er een aantal thema's (zie bijlage 3b) die zich niet laten aggregeren. Ze zijn niet te 'vangen' in een aggregate dimension. Dat betekent echter niet dat ze niet relevant zijn voor dit onderzoek. Deze thema's zijn hieronder op een rijtje gezet.

Organisatorische factoren

Het thema dat naar voren komt bij de organisatorische factoren (en niet valt onder één van de aggregate dimensions) is dat:

grote organisaties meer kunnen maken, mits zij hun zaken op orde hebben.

Beide organisaties, Arkin en BrabantZorg, geven aan dat je de beslissing om over te gaan tot gedurfd beleid alleen kunt nemen als jouw organisatie groot genoeg is om dat te kunnen doen (of je daarvoor medestanders vindt en samenwerkt met andere organisaties) én je je zaken op orde hebt. Dan luisteren anderen, dan kun je dingen afdwingen. Anders niet. *"Dan kan BrabantZorg ook nee zeggen, mede omdat het een grote organisatie is"*, (Diana Zijlmans, regiomanager). Overigens geeft dit ook verantwoordelijkheid: *"... als belangrijke speler ben je het aan je stand verplicht om regie te nemen"*, zegt daarover Jolande Sap (Raad van Toezicht Arkin).

Aanloophase, actiefase en uitkomstenfase

In de aanloop naar en de uitvoering van gedurfd beleid worden weinig thema's gevonden die niet al zijn verwoord in de aggregate dimensions van de vorige alinea.

Alleen bij BrabantZorg kwam een thema naar voren dat nog niet anderszins was genoemd: *klantgericht werken* (redeneren vanuit de klant). Men kan echter beredeneren dat deze ook valt onder de dimensie *redeneren vanuit de kernwaarden*.

Overige thema's die los stonden van een aggregate dimension waren er niet.

Persoonsfactoren

Eén thema dat aan de orde kwam in beide casussen en niet vertaald kon worden naar een aggregate dimension was het begrip *bij jezelf blijven*. Ook hier valt wel wat tegenin te brengen: wellicht past dit thema ook onder de dimensie *persoonseigenschappen* die beschreven worden in de vorige alinea, waarbij authenticiteit genoemd wordt.

Overige factoren

En vervolgens kwam er nog een laatste thema naar voren dat van belang bleek: het thema *momentum*.

Beide organisaties, Arkin en BrabantZorg, geven aan dat een ontwikkeling alleen lukt, een gedurfde beslissing alleen slaagt, als het ervaren probleem een landelijk, breed gedragen probleem is waar alle lagen van de organisatie last van hebben. Wat past in de tijdsgeest en wat om die reden momentum heeft.

Dit is hiermee een thema dat niet specifiek is uitgevraagd maar wel specifiek genoemd werd door meerdere geïnterviewden. *“Een verandering is duurzaam als de beweging van onderop (onder de medewerkers) samenvalt met de tijdsgeest en landelijke trends”, (Jolande Sap, Raad van Toezicht Arkin). En: “Choose your battles”, zeggen daarover zowel Cock Aquarius (Raad van Toezicht BrabantZorg) als Wilma de Jong (bestuurder BrabantZorg). “Zoek het momentum op voor verandering”, vult Wilma aan.*

4.d. Vergelijking van de casuïstiek op thema niveau

Op het niveau van de aggregate dimensions kunnen de organisaties onderling niet goed worden vergeleken. Daarvoor waren de thema's per casus te beperkt. Dat is jammer, omdat we daarmee mogelijk waardevolle informatie missen uit die vergelijking.

Daarom is er alsnog een vergelijking tussen beide casussen gedaan, maar dan op thema niveau (voor de thema's, zie bijlage 3b).

Organisatorische factoren

Schematisch weergegeven zien de verschillen en overeenkomsten in thema's tussen beide organisaties er als volgt uit:

	Casus 1: Arkin	Casus 2: BrabantZorg
	Heterogeen	Homogeen
	Geïstitutionaliseerd	Wisselende mening over mate van geïstitutionaliseerd zijn
Van model van wantrouwen naar vertrouwen		Bottum up als houding
Weinig verbinding		Continu kijken: dient dit het doel
		Vanuit de klant redeneren
Grote organisaties kunnen meer maken, mits zaken op orde zijn		Grote organisaties kunnen meer maken, mits zaken op orde zijn

De verschillen zijn klein, of de betekenis ervan lijkt beperkt. Arkin wordt beschreven als heterogeen, BrabantZorg als homogeen. Arkin wordt beschreven als sterk geïstitutionaliseerd, bij BrabantZorg is de mening hierover verdeeld. Voor de rest is vooral opvallend dat Arkin beschrijft dat zij van een

model van wantrouwen naar een model van vertrouwen willen toewerken. Bij BrabantZorg lijkt die stap al te zijn gemaakt en wordt aangegeven dat *vanuit de klant / vanuit het doel kijken* en veranderingen *bottum up* vormgeven van belang zijn.

Aanloopfase

In de aanloop naar de actie, naar het gedurfde beleid, was voor beide organisaties de *zinloos ervaren regeldruk* als thema belangrijk. Dit was een onderdeel van de crisis, die door beide organisaties werd ervaren en wat hen ertoe noodzaakte om een gedurfde beslissing te nemen.

Verder werd bij Arkin aangegeven dat *onvrede* en *arbeidsproblematiek* factoren waren in de aanloop naar de beslissing. Bij de casus van BrabantZorg was dat minder het geval.

Bij BrabantZorg werden aangegeven dat de thema's *klantgericht werken* en *bij nee zeggen, alternatieven bieden* relevant waren. Dit kwam bij Arkin minder op die manier naar voren.

Actiefase

In de actie fase wordt bij Arkin het belang van *gewoon doen, de werkvloer betrekken* en van *wantrouwen naar vertrouwen* onderstreept. Bij BrabantZorg was dat opnieuw het *nadenken in alternatieven*, daarnaast werden *communicatieve vaardigheden*, mensen meenemen, als vereiste benadrukt.

Uitkomstenfase

Veel thema's in de uitkosten fase komen in beide casussen overeen. Zie ook het overzicht hieronder.

Verschillen zaten nog op de volgende thema's die Arkin aangaf en die bij BrabantZorg niet zo duidelijk naar voren kwamen: *van model van wantrouwen naar vertrouwen, meer trots* en *zingeving*.

Bij BrabantZorg werd het volgende thema genoemd die bij Arkin niet duidelijk naar voren kwamen: *Communicatieve vaardigheden in 'verbinding zoeken'*.

De thema's binnen de chronologische fasen

Schematisch gezien ziet dat er als volgt uit:

aanloop		actie		uitkomsten	
Casus 1: Arkin	Casus 2: BrabantZorg	Casus 1: Arkin	Casus 2: BrabantZorg	Casus 1: Arkin	Casus 2: BrabantZorg
Te weinig personeel op de werkvloer		Gewoon doen	Bij nee zeggen ook alternatief zoeken	Van model van wantrouwen naar vertrouwen	Geen (negatieve) consequentie van beslissing
Toenemende onvrede over wantrouwen naar professional		Terug naar de bedoeling	Zinloos ervaren regeldruk	Meer trots	Neg. gevolgen beslissing niet gemerkt
Zinloos ervaren regeldruk	Zinloos ervaren regeldruk	Ruimte bieden voor bezinning en kritiek	Communicatieve vaardigheden in 'verbinding zoeken'	Zingeving	
Als slecht ervaren arbeidsomstandigheden	Bij nee zeggen ook alternatief zoeken	Werkvloer betrekken		Reputatie verbeterde Arbeidsomstandigheden verbeteren	Reputatie verbeterde Arbeidsomstandigheden verbeteren
Te weinig tijd voor de patiënt	Terug naar de bedoeling	Minder registreren		Terug naar de bedoeling	Terug naar de bedoeling
Zinloos werk(en)	Vanuit de klant redeneren	Loslaten van regels is moeilijk		Regie terug naar de werkvloer	Regie terug naar de werkvloer
Overmatige (zinloze) controle		Van model van wantrouwen naar vertrouwen		Loslaten van regels is moeilijk	Loslaten van regels is moeilijk
				Meer tijd voor de patiënt	Meer tijd voor de patiënt
				Kwaliteit verbeterd	Kwaliteit verbeterd
				Ruimte voor bezinning	Communicatieve vaardigheden in 'verbinding zoeken'
				Meer personeel op de werkvloer	

In de ontregelcasus van Arkin blijken er een aantal thema's te zijn die een ontwikkeling doormaken door de chronologische fasen heen. Je ziet als het ware de aanloop naar de actie en de gevolgen van de actie zich ontvouwen in de tijd. En, zoals eerder aangegeven, dit zijn allemaal positieve effecten van het genomen besluit:

- Van te weinig personeel op de werkvloer naar meer personeel op de werkvloer.

- Van toenemende onvrede over wantrouwen naar professional / overmatige (zinloze) controle naar een van model van vertrouwen. *Krista van Dorst (manager behandelen zaken Arkin) geeft aan over de controle en het wantrouwen: “... er wordt voor je bepaald in plaats van dat je als primair proces zelf kunt kijken wat de vraag is van de patiënt”.*
- Van zinloos ervaren regeldruk / zinloos werk(en) naar minder registreren / terug naar de bedoeling. En naar zingeving. *Jolande Sap (Raad van Toezicht Arkin) zegt daarover: “dit is het failliet van het systeem, hiertegen moeten we ten strijde trekken”. En: “We hebben nu een ander gesprek, blijven kijken naar de verantwoordingsparameters”, Krista van Dorst (manager behandelen zaken Arkin). Of: “Ga het hebben over de bedoeling, over zingeving, voor de professional”, Jeroen Muller (bestuurder Arkin).*
- Van als slecht ervaren arbeidsomstandigheden naar een situatie waarin de arbeidsomstandigheden verbeterden.
- Van te weinig tijd voor de patiënt naar meer tijd voor de patiënt.

Persoonsfactoren

De thema's op het gebied persoon van de bestuurder komen verder veelal overeen tussen beide casussen. Blijkbaar is het beeld van wat een bestuurder moet kunnen en kennen om over te gaan tot gedurfd beleid vrij eenduidig.

Wel gaf Arkin aan dat *ruimte maken voor bezinning* en *focus vasthouden* factoren van belang waren, die in de casus van BrabantZorg minder duidelijk naar boven kwamen. En werd bij BrabantZorg *gedegenheid* genoemd.

De thema's op het gebied van de *persoonsfactoren* schematisch weergegeven laat het volgende zien:

Casus 1: Arkin	Casus 2: BrabantZorg
Ruimte maken voor bezinning	
Bij jezelf blijven	Bij jezelf blijven
Hoger doel dienen	Hoger doel dienen
Durven	Durven
Volhouden	Volhouden
Inleven in de ander	Gedegenheid
Communicatieve vaardigheden in 'verbinding zoeken'	Communicatieve vaardigheden in 'verbinding zoeken'
Ruimte voor creatief nadenken	Ruimte voor creatief nadenken
Terug naar de bedoeling	Terug naar de bedoeling
Focus vasthouden	Communicatieve vaardigheden in 'mensen meenemen'

Hiermee rijst er een beeld op van een bestuurder die communicatief vaardig is, niet bang is om gewaagde beslissingen te nemen en deze ook uit te voeren, die zijn eigen ego opzij kan zetten voor het hogere doel, ruimte weet te maken voor reflectie en bezinning én kans ziet (al dan niet zelf) om te komen tot creatieve oplossingen of alternatieven voor problemen. Dit terwijl hij of zij authentiek blijft en bij zichzelf blijft.

Dat lijkt best een opgave.

Opsplitsing van de aangegeven thema's naar functie van de geïnterviewden

Verdere opsplitsing van de aangegeven thema's naar *functie van de geïnterviewden* liet niet veel bijzonderheden zien.

Er waren enkele thema's die alleen aangegeven werden door de Raad van Toezicht. Dit betrof thema's zoals overmatige controle en meer personeel op de werkvloer.

De werkvloer gaf een aantal thema's aan, die door Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht niet werden genoemd. Zij noemden bijvoorbeeld dat zij ervoeren dat er te weinig tijd was voor de

patiënt, dat de kwaliteit van de geboden zorg verbeterde door de beslissing, dat er meer ruimte ontstond voor creatief nadenken door de beslissing.

Hiermee lijkt de werkvloer zich iets meer bezig te houden met kwaliteit van zorg en tijd voor de patiënt. De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht houden zich wellicht iets meer bezig met overkoepelende thema's als arbeidsmarktproblematiek.

De verschillen lijken echter te klein om er conclusies aan te verbinden.

4.e. Uitkomsten interview medewerker VWS

In paragraaf 4a en b is er gekeken naar de resultaten van de onderzochte casussen. Er is daarnaast ook een interview geweest met een medewerker van VWS. Hoe kijkt hij naar gedurfd beleid? Wordt het formuleren van gedurfd beleid toegejuicht of niet? En komen er in het interview met hem nog thema's naar voren die tot nu toe niet aan de orde zijn geweest? Op deze vragen wordt in deze paragraaf verder ingegaan.

Omdat de medewerker van VWS geen onderdeel was van de onderzochte organisaties, is het deelgebied organisatorische factoren bij hem niet uitgevraagd.

De belangrijkste bevinding na analyse van de factoren die de medewerker van VWS aangaf als relevant voor het maken en uitvoeren van succesvol gedurfd beleid, was dat deze overeenkomen met de uitkomsten van BrabantZorg en Arkin.

Hiermee ondersteunen de uitkomsten van dit interview die van de verschillende casussen.

Wat de medewerker van VWS benadrukte en wat minder duidelijk uit de andere interviews kwam, is dat veel regels door zorgverlenersorganisaties (of hun ketenpartners) aan zichzelf werden opgelegd en niet door wet- en regelgeving waren ingegeven. Hiermee zaten zorginstellingen zichzelf in de weg en legden zij zichzelf meer regels op dan behoefde: *“dit noem ik ook wel eens de geestelijke gevangenis”* (Erik Gerritsen, Secretaris-generaal Ministerie van VWS).

Ook benadrukte hij – net als de andere respondenten dat deden – het belang van *bezinning* en redeneren vanuit de *bedoeling*: *“blijf de vraag stellen: waarom? Draagt dit bij aan het doel? Dit noem ik waarde-denken”*.

Hierbij gaf hij aan, dat hij het kritisch nadenken over bestaand beleid en dit beleid continu aanhouden tegen de kernwaarden van een organisatie belangrijk vond en stimuleerde. Maar ook hij erkende dat dit moeilijk vol te houden is: *“Terugval in blauw denken ligt op de loer, want is gemakkelijker en is wat we kennen”*.

Over de rol van de bestuurder in het vormgeven van gedurfd beleid gaf hij aan dat de bestuurder goed moest zijn in *communicatieve vaardigheden in verbinding zoeken*. Maar ook benoemde hij het belang van standvastig zijn en sturen in de gewenste richting: *gewoon doen, focus vasthouden en volhouden*. De regie moest terug gelegd worden bij de werkvloer, maar dit zonder het sturen en de focus los te laten: *“Schets een heldere bedoeling en geef daarbinnen de professional de ruimte; maar wel binnen een kader”* (Erik Gerritsen, Secretaris-generaal Ministerie van VWS).

5. Conclusie(s)

In dit hoofdstuk wordt gekeken naar de uitkomsten van het onderzoek en wat zij precies zeggen. Om hierover een uitspraak te kunnen doen worden de uitkomsten tegen de theorie aangelegd: wat zegt de theorie over de gevonden uitkomsten en vice versa. Vervolgens wordt er teruggekeken naar de vraagstelling van deze thesis en de antwoorden op die vraagstelling.

5.a. Uitkomsten van het onderzoek en het theoretisch kader

In de theorie wordt aangegeven dat grote heterogeniteit meer kansen biedt voor institutionaal entrepreneurship, omdat het diverse alternatieven oplevert om over na te denken. Bovendien levert het meer onderlinge discussies / vragen / spanningen op tussen organisaties en binnen organisaties, wat kan leiden tot de noodzaak voor het inzetten van verandering. Dit onderzoek onderschrijft deze statement niet helemaal. Ook binnen BrabantZorg, omschreven als homogeen, was er sprake van een waardenbotsing en ook daar vond gedurfd beleid plaats. Gedeeltelijk onderschrijft het de theorie mogelijk wel, in die zin dat er bij Arkin (aangegeven als zijnde weinig samenhangig en heterogeen) sprake was van een actie met veel impact die tegen de geldende bedrijfscultuur inging terwijl dat bij BrabantZorg (aangegeven als zijnde samenhangig en meer homogeen) veel minder het geval was.

Arkin was bezig de transitie naar *waarde-vol* werk te maken maar zat daarbij nog erg in de beginfase. Bij BrabantZorg was de basishouding van kritisch kijken naar regels, uitgaan van vertrouwen, eigen verantwoordelijkheid van de werkvloer en redeneren vanuit de bedoeling meer gemeengoed en in de cultuur van de organisatie ingebed. Daarmee was de ingezette verandering binnen de organisatie bij Arkin een stuk groter dan bij BrabantZorg. Sterker nog, de betrokken managers van BrabantZorg wisten nauwelijks van de gemaakte beslissing af en ook op de werkvloer leefde het niet, omdat het genomen besluit naadloos paste binnen de bedrijfscultuur. Het leverde weinig opschudding in de organisatie zelf op.

Uiteindelijk blijft het hiermee onduidelijk vanuit het onderzoek wat de rol van de mate van heterogeniteit van de organisatie in het proces rondom gedurfd beleid precies is geweest.

De mate van *institutionalisering* is een factor waarvan in de theorie het belang wel wordt onderschreven, maar waarbij hoe dat precies werkt omstreden is.

In het onderzoek wordt de mate van geïnstitutionaliseerd zijn voor Arkin aangegeven als hoog, voor BrabantZorg wordt dit wisselend aangegeven door de verschillende respondenten.

Gezien bovenstaande – zowel de uitkomsten uit de literatuur als die vanuit het onderzoek – is het wellicht lastig om iets te zeggen over deze factoren en in hoeverre het belangrijk was of is op (het maken van) gedurfd beleid in de onderzochte casussen. We komen hier in de discussie op terug.

Een *crisis in de aanloopfase* komt vanuit de theorie als eerste factor naar voren. Hierbij worden ook genoemd *problemen in het veld voorafgaande aan de crisis*.

Bij Arkin was de acute crisis een tekort aan personeel en onvrede van het personeel. Dit werd voorafgegaan door oplopende onvrede over regeldruk, zinloze controle en de ervaren negatieve balans tussen werkdruk en werkplezier (arbeidsmarkt en -omstandigheden).

Bij BrabantZorg was het acute moment het conflict tussen een opgelegde beleidsregel vanuit de NZA en de waarden en normen die golden binnen de organisatie. Ook daar golden oplopende onvrede over regeldruk en zinloze controle als factoren in het werkveld, die al langer bestonden en voorafgingen aan de waardenbotsing. Problemen met de arbeidsmarkt en voldoende personeel speelden bij BrabantZorg niet.

Bij beide organisaties gaven de geïnterviewden aan dat zij niet aan zinloos geachte activiteiten wilden meewerken. Dit ging in tegen de integriteit van de organisatie.

Dit raakt aan de in de literatuur genoemde *legitimacy* (bij het gebied middelen – de mate waarin de

bestuurder zich gedraagt conform de waarden en normen van zichzelf én van het veld waarin hij opereert) en werken vanuit een *hoger doel*, een algemeen doel, dat te verenigen is met de waarden en normen van de organisatie.

Uit de *actie fase* komen geen grote verschillen naar voren tussen de casus van Arkin en BrabantZorg. De actie bij Arkin is actiever (er gebeurt meer) dan die bij BrabantZorg, passend bij bovenstaande. BrabantZorg geeft nadrukkelijker aan dat communicatie belangrijk is en het bedenken van alternatieven. Maar groot zijn de verschillen niet.

Nog wel interessant is het *gewoon doen*, die Arkin aangeeft. Een houding die vooral bij een nieuwe actie en een net nieuw ingezet (gedurfd) beleid ongetwijfeld meer nodig is dan bij al langer bestaand beleid. We komen hier later nog op terug.

Gewoon doen of actie komt vanuit de literatuur terug en wordt dan gekoppeld aan zowel het begrip *embedded agency* als aan het begrip *institutional entrepreneur*.

Een apart onderwerp dat in de theorie wordt genoemd is het gebied *middelen*. Dit gebied kwam uit de interviews niet direct naar voren en de rol, die middelen speelden in het gedurfd beleid, werd ook niet spontaan genoemd. Ernaar gevraagd in het interview ("zijn er middelen geweest die een rol hebben gespeeld in...") kwamen er nauwelijks antwoorden.

Indirect zijn er echter wel middelen te benoemen die gebruikt zijn in de diverse casussen, zowel de tastbare middelen (bijvoorbeeld financiën) als niet-tastbare middelen (bijvoorbeeld social capital, legitimiteit of formele autoriteit). Denk hierbij aan de volgende aspecten:

Door de geïnterviewden wordt aangegeven in beide casussen dat de *omvang van de organisatie* uitmaakt, om dingen voor elkaar te krijgen. Omvang, grootte, is een tastbaar middel. Dit evenals de opmerking, dat een organisatie *zijn zaken op orde moet hebben* wil het kunnen overgaan tot gedurfd beleid: dat lijkt te verwijzen naar financiële middelen of in ieder geval naar het feit dat de financiële situatie van de organisatie mede bepaalt, of men kan komen tot gedurfd beleid of niet.

Ook voor het gebruiken van niet-tastbare middelen zijn aanwijzingen. De hiërarchische positie van de bestuurder staat buiten kijf (*formele autoriteit*). Verder is het thema *legitimiteit* vertegenwoordigd: *de mate waarin de actor zich gedraagt conform waarden en normen die hij uitdraagt*. Dit komt in het onderzoek naar boven in de persoonseigenschappen van de bestuurder, nodig voor gedurfd beleid: bij jezelf blijven, authenticiteit.

En als laatste wordt in de theorie bij middelen het *social capital* genoemd. Ook dat komt duidelijk naar voren uit het onderzoek.

Op het gebied van de *persoon van de bestuurder* blijkt uit het onderzoek dat BrabantZorg meer de nadruk legt op *gedegenheid* dan dat Arkin dat doet. Bij Arkin komt het *ruimte maken voor bezinning* en het *focus* behouden meer naar voren. Maar verder komen de aangegeven dimensies en thema's grotendeels overeen.

Uit de theorie komen op dit gebied diverse factoren naar voren die van belang zijn:

De *hiërarchische positie* én *informele positie* van de actor in het sociale netwerk. Beide zijn min of meer een gegeven bij een bestuurder. Het belang dat vanuit dit onderzoek gehecht wordt aan thema's als draagvlak creëren, mensen meenemen en de bijbehorende sociale vaardigheden onderschrijven het belang dat gehecht wordt aan de positie in het sociale netwerk.

De *analytical skills*: Het vermogen om boven (of buiten) de mening en de problemen van de omgeving te gaan staan, te reflecteren op wat er gebeurt en vervolgens een eigen mening te vormen. Deze komen in het onderzoek terug in de thema's *ruimte maken voor creatief nadenken*, *ruimte maken voor bezinning*.

De *political skills* staan voor het vermogen om die mening vervolgens om te zetten naar de belangen van de groep en daarin mee te voelen met de belangen van de ander. Hij of zij kan zich indentificeren met (de belangen van) de ander en geeft de omgeving een reden om mee te willen doen of werken aan de verandering. In de theorie komt dit naar voren als het *social capital*, waarmee wordt bedoeld een groot vermogen om doelen te vertalen naar sociaal geaccepteerde uitkomsten én een groot

vermogen om anderen mee te krijgen in het nastreven van die doelen.

In het onderzoek komt dit het duidelijkste naar voren onder de dimensie sociale vaardigheden: verbinden, verplaatsen in de ander, taalgebruik, draagvlak creëren. Deze dimensie is eerder ook al genoemd bij *middelen*.

Cultural skills is het vermogen om de context te zien en te begrijpen, waardoor de actor ziet waar kansen én beperkingen liggen voor bepaalde veranderingen. Dit komt in het huidige onderzoek wellicht minder duidelijk naar voren, maar komt in ieder geval terug in het thema *momentum*: gedurfd beleid heeft een grotere kans van slagen (of wellicht wel alleen een kans van slagen) als het meelift met een landelijke ontwikkeling en een breed gedragen probleem adresseert.

Ook komt vanuit de theorie het belang naar voren dat de actor (in dit geval de bestuurder) het algemeen doel, een hoger doel, dient. Dat komt sterk terug uit het onderzoek. *Redeneren vanuit de kernwaarden en daar ruimte voor maken als dimensie* en *werken vanuit het hoger doel* als thema komen meermalen terug.

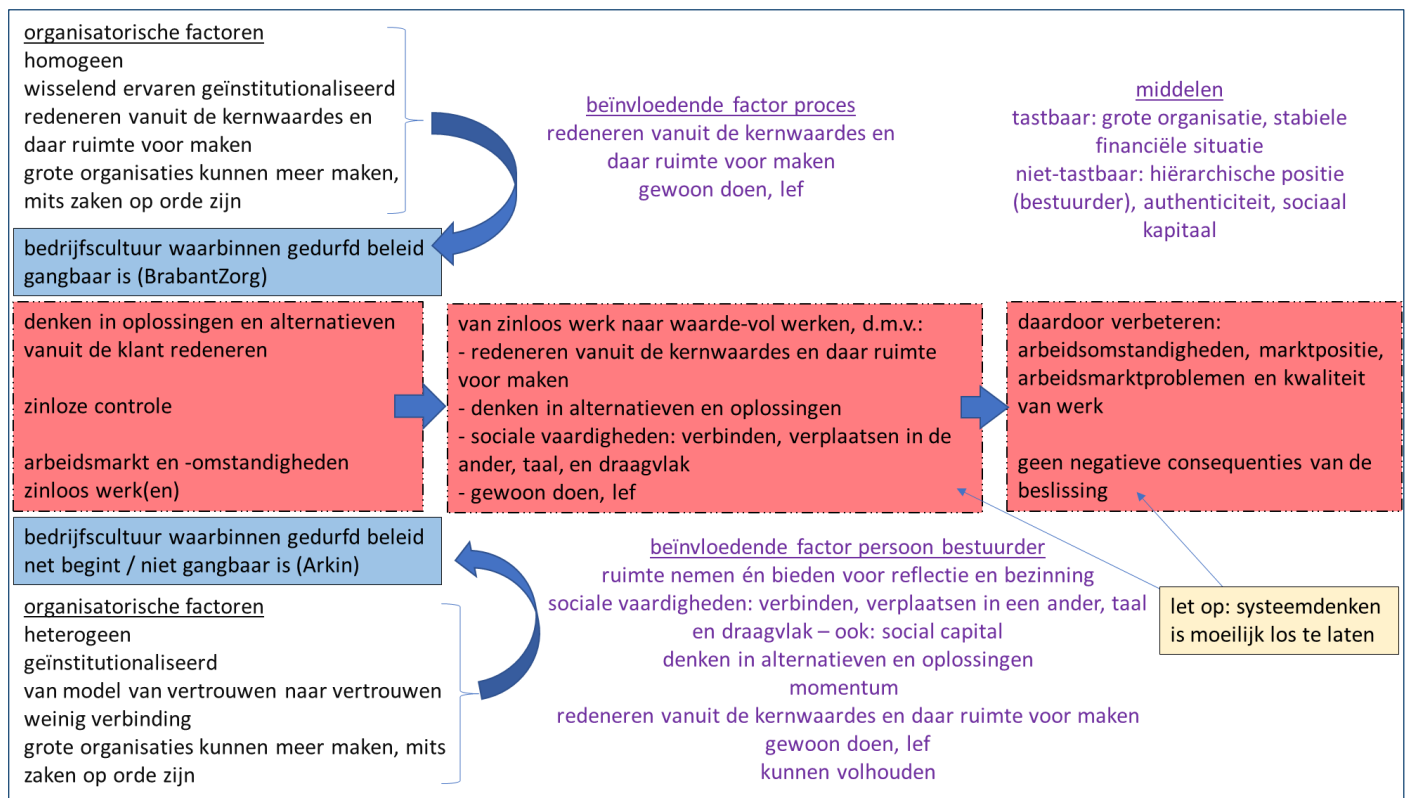
Als laatste komt naar voren dat de bestuurder moet kunnen *volhouden (resilience)*, dit komt zowel in de literatuur als in het onderzoek terug.

Hiermee zien we het begrip *social capital* terug zowel bij de *middelen* nodig voor gedurfd beleid alsook als vaardigheid in de *persoon van de bestuurder*, een vaardigheid die de bestuurder moet bezitten om te kunnen komen tot succesvol gedurfd beleid. Dit is conform met wat de theorie daarover aangeeft. Ook wordt het in het onderzoek aangegeven als dimensie in zowel de aanloop fase als de uitkomstenfase van gedurfd beleid. Hiermee wordt het belang van social capital nogmaals en stevig benadrukt.

De 'ja-maar' bij deze uitspraken is dat het *loslaten van systeemdenken moeilijk is* en dus energie / tijd vergt. In de literatuur is deze factor minder gemakkelijk terug te vinden. Er wordt wel aan gerefereerd door bijvoorbeeld door Zilber en Oakes (Zilber, 2007) (Oakes et al., 1998), die aangeven dat in de narratief van de institutional entrepreneur het *onderhouden* van het 'nieuwe verhaal', van de nieuwe werkelijkheid, belangrijk is en continue inspanning en energie vergt. De actie van de institutional entrepreneur is geen éénmalige activiteit, maar vergt continu onderhoudt.

Verder aggregeren bleek bij niet alle thema's mogelijk (*agregate dimensions* volgens Gioia). Daarmee bleven er een aantal thema's staan die niet verder geaggregeerd konden worden.

Als we de conclusies vertalen naar het conceptueel model, dan kan dat er als volgt uitzien:



figuur 2

Op de rol van *taal en taalgebruik* is niet specifiek ingegaan.

De domeinen die uit de literatuur naar voren komen over *taal en taalgebruik* komen terug in de *beïnvloedende factoren* op het gebied van het *proces* en zijn: het formuleren en uitdragen van de gewenste verandering, medestanders vinden en mobiliseren, discussie aangaan en veroorzaken. Deze vaardigheden komen in het onderzoek zijdelings naar voren, in de communicatieve vaardigheden die de bestuurder worden toegedicht als hij wil komen tot gewenst beleid, zoals *mensen meenemen* en *verbinden*. Maar het heeft geen specifieke aandacht gekregen. Daarvoor was het onderzoek te beperkt. Taal is, gezien de rol die er in de theorie aan gegeven wordt én gezien het feit dat taalgebruik in het onderzoek indirect wel degelijk naar boven kwam zeker een factor die meer aandacht verdient dan het nu heeft gekregen.

5.b. Beantwoording van de onderzoeksvragen

En dan terug naar de vraagstelling. In hoeverre is deze nu beantwoord? Beginnend met de deelvragen, kan daar het volgende over gezegd worden.

- *Deelvraag: Wat zijn de factoren die ertoe leiden dat een bestuurder afwijkt van de geldende regels, of daarin de grijze ruimte opzoekt van wat wel en niet mag?*

Centraal in de beslissing van een bestuurder om af te wijken van bestaande regels (of daarin de grijze ruimte op te zoeken van wat wel en niet mag) staat de *crisis* of *waardenbotsing* waar een bestuurder tegen aanloopt in zijn organisatie en waarop hij of zij actie onderneemt.

In het geval van de onderzochte casussen betrof deze crisis *zinloze ervaren controle*.

Ook speelt de problematiek in het veld een rol: *problemen met arbeidsmarkt en -omstandigheden, ervaren zinloos werk(en)*. Genoemd werd dat de vraag, die gesteld werd aan de organisatie en die leidde tot zinloos geachte controle, botste met de (gewenste) waarden en normen van de

organisatie, zoals *redeneren vanuit de kernwaarden en daar ruimte voor maken en van een model van wantrouwen naar vertrouwen*.

De thema's gevonden in de theorie en die gevonden in het onderzoek komen hiermee met elkaar overeen.

➤ *Deelvraag: Wat heeft dat vervolgens opgeleverd?*

Wat dit – in ieder geval bij succesvol gedurfd beleid – opleverde is dat zelf beleid maken kán en mág en veel voordelen oplevert.

Een organisatie komt daar mee weg – mits de organisatie groot is (of je een samenwerking met anderen zoekt in een beslissing en jezelf daarmee groter maakt) én de organisatie zijn zaken op orde heeft. Dit levert vervolgens voordelen op op het gebied van de kwaliteit van de geleverde zorg en op het gebied van zowel de ervaren arbeidsomstandigheden als de marktpositie van de organisatie. Negatieve consequenties hoeven er niet te zijn: zij waren er in ieder geval niet in de onderzochte casussen.

Dit was een uitkomst van het onderzoek en blijkt niet direct vanuit de theorie.

➤ *Deelvraag: Zijn er factoren aan te wijzen die ervoor zorgen dat afwijken van de regels tot een oplossing van het gestelde probleem leidt?*

Zeker zijn er factoren aan te wijzen die ervoor zorgen dat het afwijken van de regels tot een oplossing van het gestelde probleem leidt. Dit zijn:

Factoren in de persoon van de bestuurder. Denk aan het vermogen om ruimte te nemen én te bieden voor reflectie en bezinning; social capital en sociale vaardigheden zoals verbinden, draagvlak creëren, verplaatsen in de ander, taal; het vermogen te denken in alternatieven en oplossingen; momentum kiezen; het vermogen om te redeneren vanuit de kernwaarden en daar ook ruimte voor maken, en ook: gewoon doen, lef en volhouden (resilience).

Factoren in de inzet van middelen. Denk aan een grote omvang van de organisatie (of een samenwerkingsverband met andere organisatie waardoor je groter wordt); een goede financiële situatie; de hiërarchische positie van de bestuurder; authenticiteit; social capital.

Factoren in het proces. Denk aan redeneren vanuit de kernwaarden en daar ook ruimte voor maken en gewoon doen, lef.

Deze factoren komen vanuit zowel dit onderzoek als uit de theorie.

➤ *Deelvraag: Zijn er factoren aan te wijzen die ervoor zorgen dat afwijken van de regels tot voldoende acceptatie leidt om uitgevoerd te worden door de betrokkenen?*

Deze vraag is niet direct beantwoord in het onderzoek.

Wel wordt in het onderzoek het belang onderstreept van twee factoren: het *social capital* en *momentum*.

Social capital: een groot vermogen om doelen te vertalen naar sociaal geaccepteerde uitkomsten én een groot vermogen om anderen mee te krijgen in het nastreven van die doelen. In het onderzoek komt dit het duidelijkste naar voren onder de dimensie sociale vaardigheden: in verbinden, verplaatsen in de ander, taalgebruik, draagvlak creëren. Men kan veronderstellen dat het kunnen meenemen van mensen in de beslissing, het zich in de ander kunnen verplaatsen zodat men weet wat belangrijk is voor die ander en het creëren van draagvlak factoren zijn die noodzakelijk zijn voor acceptatie.

En momentum: gedurfd beleid heeft een (veel) grotere kans om succesvol te zijn als het past in een landelijke ontwikkeling en een breed gedragen (ervaren) probleem betreft.

Deze factoren komen zowel uit het onderzoek als uit de theorie.

- *Centrale vraagstelling: Wanneer leidt het afwijken van de in het veld geldende regels door een zorgbestuurder - of het opzoeken van de grijze ruimte binnen de geldende regels over wat wel en niet 'mag' - tot een succesvol resultaat?*

Vanuit dit onderzoek en de gevonden theoretische kaders zijn er aanwijzingen dat het afwijken van de bestaande regels door een bestuurder - of het opzoeken van de grijze ruimte binnen de bestaande regels over wat wel en niet 'mag' - tot een succesvol resultaat kan leiden als de gevonden thema's en onderliggende dimensies gebruikt worden in het gedurfde beleid zoals genoemd in figuur 2.

Hieruit ontstaat dan het volgende beeld:

Er is een crisis in een werkveld waar al langer problemen bestaan

bij Arkin: arbeidsmarkt en -omstandigheden, zinloos werk(en)

bij beiden: zinloze controle

bij BrabantZorg: waardenbotsing tussen NZA regel – bedrijfscultuur van vanuit de klant redeneren en denken in oplossingen en alternatieven

Waarop organisatorische factoren van invloed zijn

bij Arkin: wens om van een model van wantrouwen te gaan naar een model van vertrouwen

bij beiden: *mits* je een grote organisatie bent (of jezelf groot maakt door samen te werken met anderen) én je je zaakjes goed op orde hebt

bij BrabantZorg: er bestaat een cultuur van redeneren vanuit de kernwaarden en daar ruimte voor maken

Als oplossing wordt er gedurfd beleid ingezet

voor beiden: richting waarde-vol werken

Met behulp van

beïnvloedende persoonsfactoren zoals

ruimte nemen én bieden voor reflectie en bezinning

sociale vaardigheden: verbinden, verplaatsen in een ander, taal en draagvlak – ook: social capital

denken in alternatieven en oplossingen

momentum

kunnen volhouden

beïnvloedende procesfactoren zoals

redeneren vanuit de kernwaarden en daar ruimte voor maken

gewoon doen, lef

beïnvloedende factoren door het inzetten van middelen

tastbaar: grote organisatie, stabiele financiële situatie

niet-tastbaar: hiërarchische positie (bestuurder), authenticiteit, social capital

En dit leidt dan tot

Arbidsomstandigheden verbeteren

marktpositie verbeterd of blijft goed

kwaliteit van werk stijgt

en er zijn geen negatieve consequenties van de beslissing

Maar let op!

systeemdenken is moeilijk los te laten; dit vergt continue aandacht en inzet

6. Discussie

Naast de vele overeenkomsten tussen beide casussen vond ik ook de nodige verschillen. In deze discussieparagraaf probeer ik de verschillen nader te bekijken. Dit enerzijds vanuit de theorie en anderzijds vanuit de empirie (mijn kennis van de casussen - in geval van Arkin als medewerker én door de gegevens uit de interviews; en in geval van BrabantZorg o.b.v. de gegevens uit de interviews). Hierbij heb ik ook gezocht naar nieuwe, aanvullende theorie. Met behulp van deze verdieping probeer ik in deze paragraaf de uitkomsten nog beter te begrijpen en stel ik mezelf nieuwe vragen. Na deze verdieping keer ik opnieuw terug naar de hoofdvraag om de nieuw gevonden inzichten mee te laten wegen in de beantwoording daarvan.

Waar Arkin beschreven wordt als een organisatie die op controle gericht is, bedrijfsmatig aangestuurd, met weinig verbinding tussen de specialismen onderling, wordt BrabantZorg beschreven als een samenhangende, klant gerichte organisatie met een grote veranderingsbereidheid. Arkin is heterogeen, BrabantZorg homogeen.

Arkin is geïnstitutionaliseerd, bij BrabantZorg wordt de mate van geïnstitutionaliseerd zijn wisselend aangegeven.

Beide bestuurders van Arkin benoemen dat er een paradigmashift moet plaatsvinden (één van hen benoemt dit in het interview zelf, één van hen refereert ernaar in een artikel in het NRC over het ontregelingsexperiment - (Schravesande, 2018)). Een cultuurverandering van blauw / beheersgericht naar vertrouwen en inhoudsgericht. Deze verandering lijkt bij BrabantZorg al te hebben plaatsgevonden. Waar binnen Arkin gezocht wordt naar een manier om een basishouding te bewerkstelligen van bottom up, kritisch nadenkend en steeds weer vanuit bedoeling werkend, lijkt die basishouding binnen BrabantZorg reeds bereikt te zijn.

Mogelijk is dat de verklaring voor de gevonden verschillen in de aanloop van verandering.

Bij Arkin wordt veel onvrede beschreven en is er sprake van een duidelijke crisis op het gebied van arbeidsomstandigheden: te weinig personeel, te weinig tijd voor de patiënt en als zinloos ervaren werkdruk en controle. De paradigmashift die hierboven genoemd wordt, wordt mede gezien als de 'oplossing' van een (deel van de) bestaande problematiek.

Bij BrabantZorg wordt aangegeven dat de genomen beslissing past in een langer bestaand patroon van vergelijkbare beslissingen, vanuit een basis houding van kritisch nadenken en niet zomaar de regels volgen. Er is in de aanloop naar de genomen beslissing minder sprake van een crisis; de beslissing is 'gewoon' een beslissing die genomen wordt in het verlengde van al langer bestaand beleid. Sterker nog, beide ondervraagde managers kennen de specifieke beslissing niet. Beiden geven echter aan dat het hen niet verbaast dat hij genomen is: het past immers in hoe BrabantZorg - en de Raad van Bestuur - de dingen aanpakt. Bij BrabantZorg was er wel sprake van een waardenbotsing: het conflict tussen een zinloos geachte beleidsregel, die hen werd opgelegd en de organisatiecultuur, die uitgaat van zelf nadenken en geen nodeloze regeldruk.

Er lijkt daarmee in het onderzoek een fase verschil te bestaan tussen beide organisaties op het gebied van inzetten van gedurfd beleid of het ingaan tegen bestaande regels die niet zinvol worden geacht. En er lijkt daarmee een verschil te bestaan in de ervaren crisis in een organisatie die beheersgericht is, vanuit controle en regels werkt en een organisatie die al langer een cultuur heeft om vanuit de bedoeling en de klant te werken, niet per definitie mee te gaan in regels. Mogelijk is dit faseverschil van invloed op wat je als bestuurder nodig hebt in de aanloop naar - en de uitvoering van - de genomen beslissing. Waarmee een thema als *gedegenheid* belangrijker is voor BrabantZorg dan voor Arkin en waarbij voor Arkin het eerder genoemde *ruimte maken voor bezinning, gewoon doen* en *focus vasthouden* juist van belang is.

In het eerste geval (casus Arkin) was het besluit tot gedurfd beleid een trendbreuk: het was de eerste keer dat er een besluit genomen werd dat daadwerkelijk tegen de (al dan niet zelf) opgelegde regels

inging. Wellicht is er in zo'n situatie meer behoefte aan om terug te gaan naar de bedoeling en is er meer behoefte aan daadkracht (focus) om de verandering in werking te zetten.

In het tweede geval (casus BrabantZorg) lijkt het 'terug gaan naar de bedoeling' meer in het DNA te zitten van de organisatie. Het niet meegaan in een opgelegde beleidsregel (van de NZA) paste in een al langer bestaand beleid van 'bestuurlijke ongehoorzaamheid'. Zo zeer zelfs dat deze benoemt wordt in de manier waarop de Raad van Toezicht zijn toezicht uitoefent. Wellicht staan daarom bij BrabantZorg factoren zoals het denken in oplossingen en alternatieven meer op de voorgrond als voorwaardelijk voor gedurfd beleid. De eerste stap – van actie, focus en doen – is immers al gezet. Vervolgens is het zaak om met alternatieven te komen voor de dingen waar je 'nee' tegen zegt. Hierbij dient overigens te worden opgemerkt dat gedegenheid ook in hetzelfde domein kan liggen van (of in het verlengde ligt van) eigenschappen zoals betrokkenheid, durven, volhouden, focus: thema's die zijn vervat in de dimensie *persoonseigenschappen (lef, gewoon doen, volhouden en authentiek blijven)*. Wellicht is daarmee het genoemde verschil helemaal niet zo groot.

De beslissing van BrabantZorg om iets niet te doen gebeurt schijnbaar ongestraft. Eventuele negatieve consequenties (bijvoorbeeld een boete) blijven (vooralsnog) uit.

Bij Arkin had het ingezette gedurfd beleid veel meer voeten in de aarde en vergde veel overleg met betrokken ketenpartners. Maar ook daar heeft het niet geleid tot negatieve consequenties.

Gedeeltelijk is dit niet verbazingwekkend, omdat het hier twee succesvolle casussen betreft van gedurfd beleid.

Het geeft echter wél aan dat in de onderzochte casussen zelf beleid maken kán en mág.

En de positieve effecten waren bij beide casussen indrukwekkend.

Schijnbaar werkt het.

Het thema *gewoon doen*, dat vooral Arkin aangeeft en waar hierboven al iets over is gezegd, is hierbij interessant genoeg om nog even apart te belichten. Een houding die bij een nieuwe actie en een net nieuw ingezet (gedurfd) beleid ongetwijfeld meer nodig is dan bij al langer bestaand beleid. Het is overigens maar de vraag of dit thema alleen bij Arkin naar boven komt, of ook bij BrabantZorg, maar dan anders verpakt: BrabantZorg geeft aan dat het bedenken van alternatieven belangrijk is. Ook daaruit spreekt actiegerichtheid, een houding die tot beweging noopt. Men kan beredeneren dat *gewoon doen* een houding is die vooral bij een nieuwe actie en net nieuw ingezet (gedurfd) beleid ongetwijfeld meer nodig is dan bij al langer bestaand beleid. En dat het *bedenken van alternatieven* dan juist beter past, als de actiebereidheid om tegen de regels in te gaan waar nodig al bereikt is. Hierover verder mijmerend lijken er ook verschillende kanten aan dat *gewone doen* te zitten. Een deel wordt door de respondenten beschreven als non-conformisme, tegen de regels in durven gaan voor het goede doel. Dat grijpt terug naar de eerder in de theorie kort genoemde rol van *zorgrebell*: individuen binnen een organisatie die juist door 'buiten de lijntjes te kleuren' het beleid - tegen de verwachting in wellicht - positief en succesvol weten om te buigen.

Rebellen zijn dus niet zomaar 'eigenwijze professionals' die weigeren zich aan de door de organisatie of externen opgelegde regels te houden en zich daarbij op hun professionele autonomie beroepen. Het zijn ook geen groepen die hun rug keren naar de organisatie maar er juist deel van blijven uitmaken, zij het dat ze de grenzen van de organisatie wel oprekken. Anderzijds zijn het ook geen groepen die zich bij de regels neerleggen en cynisch worden omdat regels hen dwingen dingen te doen die ze niet zinvol vinden of die tegen hun professionele identiteit ingaan. Rebellen zoeken een balans door zowel ruimte te creëren als deze ruimte op een verantwoorde manier in te vullen. (Bal, Weggelaar e.a., 2018)

Het grijpt ook terug naar een factor die in de theorie regelmatig genoemd wordt als belangrijk voor de institutional entrepreneur: verandering is pas succesvol als het past bij de normen en waarden waar de institutional entrepreneur voor staat én past bij die van de organisatie waarvoor hij of zij werkt.

Daarnaast is een deel van *gewoon doen* ook de oproep om te experimenteren en uit te proberen. Niet alléén overwegen, op een gegeven moment *gewoon* beginnen.

Als gedurfd beleid kan, mag en veel oplevert.... Waarom doen we het dan zo weinig?

Zowel BrabantZorg als Arkin zijn volwassen organisaties; al lang bestaande, grote organisaties waarbij er vastomlijnde structuren bestaan omtrent aansturing en uitvoering van het werk. In de gezondheidszorg zijn de meeste organisaties lang bestaande, grote instituties. Hierdoor – en door de sterke invloed van richtlijn gebaseerd medisch werken volgens professionele standaarden – kenmerken (de meeste) gezondheidsorganisaties zich als sterk gereguleerde en gestructureerde organisaties. Hoewel BrabantZorg wisselend aangeeft wat de mate van institutionalisering van de organisatie is, heeft een gezondheidszorg organisatie in zijn algemeen een hoog niveau van institutionalisering, ingegeven door het werkveld waarin het opereert. Dit zowel politiek, maatschappelijk als professioneel. Professionals doen hun werk volgens vastomlijnde richtlijnen, waar wel vanaf geweken kan (en soms moet) worden, maar daarbij is er slechts beperkt sprake van vrijheid. Politiek gezien is de gezondheidszorg aan strenge eisen en regels gebonden. En ook maatschappelijk gezien wordt van de gezondheidszorg verlangd dat het zich conformeert aan bepaalde verwachtingen (bijvoorbeeld dat de goede zorg verleent, leed vermindert, maar ook bijdraagt aan een maatschappelijk belang zoals het verminderen van verlies aan arbeidskracht door ziekte).

Zo bezien is de mate van níét geïnstitutionaliseerd zijn bij gezondheidszorg organisaties relatief. Wat wel vanuit de literatuur blijkt, is dat bij organisaties die opereren in een veld met sterke regels, normen, waarden en verwachtingen, de vrijheid voor 'eigen beleid' per definitie moeilijker is. Niet alleen hebben een groot aantal regels en gebruiken zin, dus wil je ze niet verbreken of er tegenin gaan. Ook is de gewoonte, de cultuur, gericht op behoud en niet op verandering en vernieuwing.

Is er sprake van te weinig gedurfd beleid onder zorgbestuurders? Wordt de ruimte die er is om eigen beleid te maken, te weinig opgezocht, zoals VWS aangeeft? Houdt men zichzelf gevangen? Misschien is het antwoord op deze vragen wel *ja*.

Misschien is het loslaten van het systeemdenken inderdaad erg moeilijk. Vanuit gewoonte, vanuit het feit dat de gezondheidszorg over het algemeen een streng gestructureerd veld betreft waarbij verandering lastig in te zetten is, vanuit de ingebakken angst dat dingen fout gaan.

Twee respondenten (beide van Arkin) geven over de GGZ aan dat dat een veld is dat wel klaagt, maar niet direct oplossingen omarmt. En niet direct bereid is om oplossingen van een ander mee te vieren. Zo is er geen één medebestuurder vanuit de zorg naar Arkin gekomen, om te kijken of het ontregellexperiment ook iets zou kunnen betekenen voor zijn of haar organisatie. Wel andere organisaties van buiten de zorg, wel de top van de RABO bank. Maar geen zorginstellingen.

Je kunt je afvragen in hoeverre de gemiddelde bestuurder van een gezondheidszorgorganisatie daadwerkelijk een institutionaal entrepreneur *is*. Of hij inderdaad kans ziet om actief vorm te geven aan vernieuwing, door kansen te zien en aan te wenden zonder daarbij de waarden, tradities en normen van het veld waarin hij werkt uit het oog te verliezen. Ook zorgbestuurders kunnen we beschouwen als *embedded agents*. Maar je kunt je afvragen in hoeverre de bestuurder zich bij machte voelt om zijn *agency* te laten gelden. Of hij zich voldoende beseft, maar misschien nog wel meer: of hij voldoende ervaart, dat hij inderdaad de invloed heeft om verandering teweeg te brengen en dat hij daarmee ook de verantwoordelijkheid heeft om dat dan daadwerkelijk te dóén. Laat hij zich gijzelen door het systeem, door de institutionele ambiguïteit en komt hij daardoor maar moeizaam tot daadwerkelijke veranderingen? Misschien is de verwarring over de inrichting van de zorg en de afwezigheid van een gedeeld referentiekader inderdaad zo groot dat het moeilijk is om te bepalen wat we moeten doen. Misschien is de institutionalisering van ons zorgstelsel zo sterk, dat het lastig is om te bepalen wat de alternatieven en oplossingen zijn in de gegeven situatie die voor je ligt.

Als bovenstaande het geval is, dan is dat meer dan een beetje zonde. Dan krijgen we vanuit de zorg de problemen in ons eigen werkveld niet opgelost. Om tot oplossingen en alternatieven te komen,

zullen we toch echt ook zelf in beweging moeten komen. En schijnbaar kan dat – gezien de (voorzichtige) conclusies die we durven trekken uit dit onderzoek.

En dan terug naar de centrale vraagstelling:

Wanneer leidt het afwijken van de in het veld geldende regels door een zorgbestuurder - of het opzoeken van de grijze ruimte binnen de geldende regels over wat wel en niet 'mag' - tot een succesvol resultaat?

Hierover wordt in het vorige hoofdstuk het volgende gezegd:

Vanuit dit onderzoek en de gevonden theoretische kaders zijn er zeker aanwijzingen dat het afwijken van de bestaande regels door een bestuurder - of het opzoeken van de grijze ruimte binnen de bestaande regels over wat wel en niet 'mag' - tot een succesvol resultaat kan leiden.

Hierbij kan gebruik worden gemaakt van de thema's en dimensies zoals genoemd in figuur 2.

Zij beïnvloeden de aanleiding voor, de beslissing tot én de consequenties van gedurfd beleid.

Dit is het *droge* antwoord op de gestelde (centrale) vraag.

Het veel *minder droge* (en daarmee wellicht interessantere) antwoord is een iets andere.

Uit dit onderzoek, inclusief de theorie, rijst het beeld op van een institutionaal entrepreneur die binnen zijn organisatie dingen tegen komt waar hij het niet mee eens is. Zij zijn in strijd met waar hij in gelooft en voor staat, maar ook met wat de waarden en normen van zijn organisatie. De integriteit van de organisatie wordt gecompromitteerd, door (delen van) het (be)staande beleid.

Dat moet anders. En dat kán anders.

Want, tegen het gemeenschappelijke gevoel en tegen het gemeenschappelijke geloof in, hoeft bestaand beleid niet gevolgd te worden. Niet, als het tegen de bedoeling van de organisatie ingaat. Niet, als het zinloos is.

De entrepreneur is in dit geval de bestuurder. Hij heeft de positie om beleid te veranderen. En vanuit de behoefte om te redeneren vanuit de kernwaarden van de organisatie zoekt hij momenten van reflectie en bezinning op, creëert die voor de werknemers en denkt hij na. Wat willen we? Wat is de bedoeling? Waar staan wij voor? En wat past daar dan bij? En hij denkt niet alleen na in wat er niet moet gebeuren, maar juist ook in oplossingen en alternatieven.

Dat doet hij niet alleen. Dat doet hij met zijn medewerkers. Die denken mee en die doen mee.

Deze beweging blijkt niet vanzelfsprekend. Het is opvallend lastig om tegen de gevestigde orde en tegen de bestaande regels in iets anders te doen. Medewerkers vinden dat eng, de omgeving ook.

Schijnbaar houden we onszelf gemakkelijk gevangen in regels, waarvan wij denken dat ze niet veranderbaar zijn. Schijnbaar houden we onszelf gemakkelijk vast in structuren, waarvan we niet meer goed weten waar ze ook alweer voor dienden. En als de beweging richting een andere manier van kijken en denken eenmaal is ingezet, kost het tijd en moeite om hem te onderhouden. Het is geen eenmalige actie. Het is een constant proces dat aandacht en energie vergt.

Echter, de resultaten mogen er zijn. Negatieve consequenties blijven uit. Positieve flow komt op gang. Concrete voordelen ontstaan.

Er zijn een aantal randvoorwaarden. Qua middelen helpt het, als de organisatie groot genoeg is (of zichzelf in een samenwerkingsverband groot genoeg maakt) om zeggenschap te hebben. Als de organisatie in een goede financiële situatie verkeerd, kan het meer maken. En als de bestuurder een goede positie in het sociale netwerk heeft (formeel en informeel) helpt dat ook. De bestuurder moet kunnen volhouden, doorzetten, sturen en tegelijkertijd de sociale vaardigheden bezitten om te weten wat mensen willen en dit te vertalen naar concrete doelen waar men ook voor wil gaan. Mensen meekrijgen, verbinden. Dit authentiek, vanuit oprechte bedoelingen, waarbij de bestuurder dicht bij zichzelf blijft.

En waarbij niet alleen de bestuurder, maar ook de mensen om hem heen, het 'gewoon doen'.

Gewoon doen in non-conformistisch zélf nadenken over wat het beste beleid is en de beste oplossing, niet zomaar volgens wat er voor je bedacht is. En gewoon doen in gewoon beginnen, experimenteren, durven.

7. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk zal er verder worden ingegaan op hoe het onderzoek is verlopen en met wat de aanbevelingen zijn vanuit de resultaten.

Als eerste wordt er gekeken naar de betrouwbaarheid van het onderzoek. Vervolgens wordt ingegaan op de aanbevelingen die kunnen worden gedaan naar aanleiding van dit onderzoek, zowel in praktische zin als in aanbevelingen voor verder onderzoek.

7.a. Betrouwbaarheid van het onderzoek

Dit onderzoek betrof twee casestudy's waarbij interviews werden afgenomen volgens een tijdslijn en met specifieke deelgebieden, die werden uitgevraagd. Dit soort onderzoek kan leiden tot subjectiviteit: de onderzoeker stuurt de resultaten. Het onderzoek bleef verder beperkt tot twee casussen, beide waarbij gedurfd beleid geleid heeft tot succes. Daarmee kunnen de uitkomsten beperkt zijn en eenzijdig. En alleen de onderzoeker heeft de data geanalyseerd, er hebben geen anderen met de analyse meegekeken.

Dit alles beperkt mogelijk de betrouwbaarheid van dit onderzoek.

Desondanks denkt de onderzoeker dat de uitkomsten en de analyse van het onderzoek waarde hebben en gebruikt kunnen worden in de praktijk, om verschillende redenen.

Er is verdieping gezocht in de uitkomsten door per casus vijf interviews af te nemen, met respondenten vanuit verschillende lagen van de organisatie. Dit werd gedaan om vanuit diverse invalshoeken te kijken naar de factoren die van belang zijn voor gedurfd beleid. Daarnaast vond er een elfde interview plaats, met een medewerker van VWS. Op deze manier is er ook ruimte gegeven aan de expertise van iemand met een overkoepelende blik, werkzaam binnen een instantie die niet direct bij de onderzochte casussen en organisaties betrokken is maar wél het beleid rondom de zorg in Nederland (mede) vorm geeft.

Met bovenstaande is veel relevante informatie verzameld.

De interviews waren open van aard en verliepen prettig. Er zijn geen aanwijzingen gevonden dat geïnterviewden niet konden zeggen wat zij kwijt wilden of gestuurd werden in hun antwoorden. Vragen zijn bewust open gehouden. Aan de geïnterviewden is gevraagd om de verslagen van hun interviews te controleren, hieruit kwam het algemene beeld naar voren dat de interviews correct en to the point waren teruggeven. Bij eventuele correcties betrof het kleine aanvullingen of aanscherpingen. Hiermee is naar oordeel van de onderzoeker zorgvuldig gehandeld in het afnemen en verwerken van de interviews.

Verder is ondergetekende bekend met het afnemen van open en semigestructureerde interviews en beheerst de technieken daartoe goed. Hierbij is wel een kanttekening dat de ervaring met het afnemen van interviews vooral is ingegeven door professionele expertise en ervaring als hulpverlener (psychiater), niet als onderzoeker.

Gezien bovenstaande is het niet ondenkbaar dat een andere onderzoeker tot andere conclusies zou zijn gekomen bij hetzelfde onderzoek. Een aantal thema's en onderliggende dimensies komen echter zo pregnant naar voren dat hen zeker waarde toegekend kan en moet worden.

Concluderend komen er een aantal interessante thema's en dimensies naar voren, zowel uit de theorie én het onderzoek als uit het onderzoek alleen. Deze thema's zijn wellicht niet *generaliseerbaar*, maar ze zijn naar mening van de onderzoeker wel *overdraagbaar*: het zijn bruikbare thema's en dimensies die meegenomen kunnen worden in andere casussen, in andere beslissingen, in een overweging om over te gaan tot gedurfd beleid in een nieuwe situatie.

7.b. Aanbevelingen qua vervolgonderzoek

Zoals vaak (en wellicht meestal) het geval is met onderzoek, smaakt het altijd naar méér.

Het is naar mijn mening interessant om ook casussen te bekijken waarin gedurfd beleid *niet* geleid heeft tot succes. Zijn er factoren aan te wijzen die ervoor zorgen (of er mede toe leiden) dat een bepaalde beslissing niet de gewenste effecten oplevert? En zo ja, zijn er verschillen aan te wijzen tussen deze factoren en de thema's die we uit het huidige onderzoek hebben gehaald? Geeft die vergelijking meer zicht op wat gedurfd beleid initieert én op wat gedurfd beleid tot een succes brengt? Dit zijn vragen die genoeg nieuwsgierigheid oproepen om ze te willen beantwoorden.

Daarnaast komt uit de literatuur naar voren dat de factoren die van invloed zijn op institutional entrepreneurship vooral zijn onderzocht in werkvelden waarbinnen organisaties zich nieuw vormen / nieuw opkomen. Literatuur over institutional entrepreneurship binnen bestaande en vastomlijnde velden is minder voorhanden. Hierover geeft Leca bijvoorbeeld aan dat er bias bestaat in de beschikbare onderzoeken omdat deze zich vooral richten op de zich ontwikkelende werkvelden. Hij geeft aan dat er meer onderzoek nodig is naar organisaties die zich in al langer bestaande, gestabiliseerde en vastomlijnde werkvelden bevinden (Leca et al., 2006).

In deze thesis zijn twee casussen onderzocht van langer bestaande organisaties in een vastomlijnde, sterk gestructureerd (geïnstitutionaliseerd) werkveld. Dat is echter natuurlijk nog steeds zeer beperkt. Om echt uitspraken te kunnen doen over wat werkt in de aanloop naar, het uitvoeren van en de succesvolle uitkomst van gedurfd beleid is er meer (kwalitatief) onderzoek nodig op dit gebied.

De factor *gewoon doen* blijft intrigerend. Deze factor lijkt uit twee delen te bestaan (non-conformistisch zelf nadenken over wat het beste beleid is, á la een zorgrebel en gewoon doen in gewoon beginnen, experimenteren, durven). Naar mening van de onderzoeker is het interessant om de invloed van deze factor verder te onderzoeken in andere – succesvolle en niet succesvolle – casussen betreffende gedurfd beleid.

Daarnaast is er niet specifiek ingegaan op de rol van *taal* en *taalgebruik*. In de theorie komt veelvuldig naar voren dat de rol van taal in het formuleren én succesvol maken van verandering of beleid essentieel is. Diverse manieren om dit te onderzoeken worden genoemd, denk aan *discourse analysis* of *rhetoric analysis*. Een naar mijn mening bijzonder interessant onderwerp, wat echter op zichzelf groot genoeg is voor een eigenstandige studie en daarom niet paste in het huidige onderzoek. Het zou een prachtig vervolg kunnen zijn op het huidige onderzoek om deze te herhalen vanuit het oogpunt van de gebruikte taal en de effecten daarvan.

Als laatste bleek uit de analyse van de uitkomsten dat het onderwerp van de in de theorie genoemde *middelen* niet duidelijk naar voren kwamen in dit onderzoek. De rol, die middelen speelden in het gedurfde beleid, werd niet spontaan genoemd. Ernaar gevraagd in het interview (“zijn er middelen geweest die een rol hebben gespeeld in...”) kwamen er nauwelijks antwoorden. Hoewel er wel middelen afgeleid konden worden uit andere delen van het interview (zo is er ingegaan op factoren als de omvang van de organisatie, de financiële situatie, de positie van de bestuurder, legitimiteit), is de precieze rol die middelen spelen in het komen tot en succesvol maken van gedurfd beleid niet geheel duidelijk. Dit is zeker een onderwerp wat zich leent voor verder onderzoek en uitvragen.

7.c. Aanbevelingen voor de praktijk

Ook voor de praktijk kan het onderzoek en de resultaten van het onderzoek zijn consequenties hebben. Naar mening van de onderzoeker geeft de theoretische achtergrond, geschetst in deze thesis, plus de analyse van de uitkomsten uit de interviews, voldoende aanwijzingen om de aanname te doen dat voor het inzetten (en succesvol maken) van gedurfd beleid bepaalde thema's en

dimensies belangrijk zijn om mee te nemen. Dit zodat het gedurfd beleid kan resulteren in de juiste actie én kan leiden tot de gewenste uitkomsten. Natuurlijk is hierbij geen kookboek recept aan te leveren wat iemand kan volgen om zo tot een gewenst resultaat te komen. Zo makkelijk ligt het niet. Maar er zijn meer dan een paar aanwijzingen dat bepaalde factoren belangrijk zijn voor het formuleren van gedurfd beleid en het succesvol maken daarvan.

In de theorie vorming rondom het begrip *institutional entrepreneur* wordt geschetst, hoe door de loop van de jaren heen steeds meer aandacht is gekomen voor de rol van het individu in het veranderen van organisaties of beleid. De *institutional entrepreneur* is een *embedded agent* in zijn organisatie, die de invloed heeft om veranderingen in te zetten én daarmee ook de verantwoordelijkheid om dat te doen indien nodig. In deze thesis is dat begrip vervolgens gericht op de rol van de bestuurder hierin: de bestuurder als *institutional entrepreneur*, als *embedded agent*, mét *agency*. In de theorie komen een aantal factoren naar voren die van belang zijn voor verandering, voor het succesvol toepassen van gedurfd beleid. De meeste daarvan worden terug gevonden in het onderzoek.

Zoals eerder geschetst is dat niet per definitie gemakkelijk om gedurfd beleid te initiëren én te onderhouden. Maar zoals óók eerder geschetst moeten we het toepassen van gedurfd beleid desondanks maar gewoon gaan doen.

Al met al geeft figuur 2 concrete handvaten over de thema's en onderliggende dimensies die gebruikt kunnen worden vóór, en het succesvol maken ván, gedurfd beleid. Dit voor de *institutional entrepreneur* en daarmee, gezien de focus van deze thesis: voor de bestuurder.

8. Reflectie

Het huidige onderzoek is – een eenvoudige scriptie in het kader van mijn artsen opleiding niet meetellend – het eerste kwalitatieve onderzoek dat ik heb gedaan. Ik merk dat ik het een waardevolle en prettige manier van onderzoeken vind. Het benadrukt de menselijke input van professionals uit de praktijk, die empirie spreekt me aan. Ook het iteratieve proces, wat er als vanzelf bij komt kijken, vind ik mooi: steeds weer maak je als onderzoeker een klein cirkeltje terug naar de vraag, terug naar de theorie, terug naar de uitgangspunten. En steeds kom je daarbij een stapje dichterbij de antwoorden op de gestelde vragen.

Het doen van dit onderzoek was een leerzame exercitie. Het blijkt zo eenvoudig niet om goed te definiëren wát nu precies het probleem is wat je adresseert, hóé je tot je antwoorden komt en, misschien wel het allerbelangrijkste, of de uiteindelijke uitkomst ook daadwerkelijk terug refereert aan het oorspronkelijke probleem.

De gevoerde interviews leverden een schat aan informatie op. Ik had met gemak vele extra hoofdstukken kunnen schrijven met alles wat naar boven kwam. En ik ben van mening dat het onderwerp ‘bestuurlijke ongehoorzaamheid’ zich per uitstek leent voor veel vragen en veel nieuwsgierigheid. Het kader van de thesis dwong mij ertoe om de vraagstelling scherp te houden en het onderzoek in te perken. Daarmee blijven (jammer genoeg) veel interessante vragen rond dit onderwerp onbeantwoord in deze thesis. Als de uitspraak “kill your darlings” ooit van toepassing was, dan was het zeker in dit geval zo.

Naast de aanbevelingen voor vervolgonderzoek zijn het hierbij vooral de praktische implicaties van datgene wat gevonden is in het huidige onderzoek, die me nog bezig houden.

Hoe zorg je ervoor, dat je medewerkers uitnodigt om continue te redeneren vanuit de kernwaarden?

Hoe draag je dat uit, hoe regel je de ‘lege ruimte’ voor mensen om in alle rust te komen tot reflectie?

Hoe kom je überhaupt tot die kernwaarden? Daarmee bedoel ik niet een keurig ingezet visie-traject, dat in veel organisaties wordt gevolgd, waarna een papier met mooie woorden de la in verdwijnt.

Daarmee bedoel ik de échte, doorvoelde, door de medewerkers gedragen normen en waarden. Hoe vind je die?

Hoe doe je dat, dat ‘gewone doen’?

Hoe blijf je als bestuurder bij jezelf en blijf je redeneren vanuit een hoger doel, zonder dat daarbij andere zaken (ego, tegenstrijdige belangen, of zoiets eenvoudigs als drukte en vermoeidheid) in de weg gaan zitten?

Ik had deze verdieping graag nog aangebracht. Dat is dan voor een andere keer.

Kortom, ik heb uit dit onderzoek heel veel geleerd, maar ben ook met nog veel vragen achtergebleven.

De theorie, maar vooral de interviews, waren zeer inspirerend en zetten aan tot nadenken. Ik heb vele interessante gesprekken mogen voeren. Dit waren immers de mensen die ‘gedurfd beleid’ tot leven brachten en het gewoon deden. Zij hadden de ‘hoe’ vragen die ik mij hierboven stel - gedeeltelijk - al beantwoord.

Dit heeft me gemotiveerd in mijn eigen leiderschapsontwikkeling: in hoe ik mijzelf als bestuurder verder wil ontwikkelen. Ik heb geleerd dat ik tijd kan en mag inruimen voor bezinning, voor reflectie. Om meer geduld te hebben, niet alleen voor mezelf, maar ook voor mijn omgeving om mée te denken en mée te gaan. Overigens word ikzelf als leidinggevende én wordt mijn werk daar een stuk leuker van, heb ik gemerkt.

In deze ontwikkeling heeft het toepassen van gedurfd beleid zeker ook een plaats.

Literatuur

- Bal, R., Weggelaar, A. M., & Wallenburg, I. (2018). *Op zoek naar goede leefsysteem - Zorgrebell en het doen van kwaliteit*. Rotterdam.
- Battilana, J. (2006a). Agency and institutions: The enabling role of individuals' social position. *Organization*, 13(5), 653–676. <https://doi.org/10.1177/1350508406067008>
- Battilana, J. (2006b). Agency and Institutions: The Enabling Role of Individuals' Social Position. *Organization*, 13(5), 653–676.
- Battilana, J., & Leca, B. (2009). The role of resources in institutional entrepreneurship: Insights for an approach to strategic management that combines agency and institution. In *Handbook of Research on Strategy and Foresight* (pp. 260–274). <https://doi.org/10.4337/9781848447271.00022>
- Berloo, K. van. (2019). Financiering zorg is te versnipperd. Retrieved April 8, 2021, from 19 juli 2019 website: <https://www.skipr.nl/blog/financiering-zorg-is-te-versnipperd/>
- Bremmers, S. (2018). Meerdere zorginstellingen weigeren beleidsregel NZa uit te voeren. *Zorgvisie*.
- Dubois, A., & Gadde, L. E. (2002). Systematic combining: An abductive approach to case research. *Journal of Business Research*, 55(7), 553–560. [https://doi.org/10.1016/S0148-2963\(00\)00195-8](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(00)00195-8)
- Fligstein, N. (1997). Social skill and institutional theory. *American Behavioral Scientist*, 40(4), 397–405. <https://doi.org/10.1177/0002764297040004003>
- Fligstein, N. (2001). Social skill and the theory of fields. *Sociological Theory*, 19(2), 105–125. <https://doi.org/10.1111/0735-2751.00132>
- Garud, R., Hardy, C., & Maguire, S. (2007). Institutional Entrepreneurship as Embedded Agency: An Introduction to the Special Issue. *Organization Studies*, 28(07), 957–969.
- Gioia, D. (2021). A Systematic Methodology for Doing Qualitative Research. *Journal of Applied Behavioral Science*, 57(1), 20–29. <https://doi.org/10.1177/0021886320982715>
- Gioia, D. A., Corley, K. G., & Hamilton, A. L. (2013). Seeking Qualitative Rigor in Inductive Research. *Organizational Research Methods*, 16(1), 15–31. <https://doi.org/10.1177/1094428112452151>
- Greenwood, R. (2006). Institutional Entrepreneurship in Mature Fields: The Big Five Accounting Firms. *The Academy of Management Journal*, 49(1), 27–48.
- Hoedeman, J., & Kok, L. (2020). Minister Hoekstra: stijgende zorgkosten zijn niet vol te houden. *Algemeen Dagblad*.
- Iyengar, S., Katz, A., & Durham, J. (2016). Role of institutional entrepreneurship in building adaptive capacity in community-based healthcare organisations: Realist review protocol. *BMJ Open*, 6(3), e010915. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010915>
- Jansen, H. (2016). Gefundeerde theorieontwikkeling: geen inductie maar systematische abductie. *KWALON*, 21(2), 61–65.
- Johnson, G., Whittington, R., Scholes, K., Angwin, D., & Regnér, P. (2017). Hoofdstuk 13: Strategy Development Processes. In *Exploring Strategy* (11th ed.).
- Kisfalvi, V., & Maguire, S. (2011). On the nature of institutional entrepreneurs: Insights from the life of Rachel Carson. *Journal of Management Inquiry*, 20(2), 152–177. <https://doi.org/10.1177/1056492610375987>
- Lawrence, T. B., & Suddaby, R. (2006). Institutions and institutional work. In *The SAGE Handbook of Organization Studies*. <https://doi.org/10.4135/9781848608030.n7>

- Leca, B., Battilana, J., & Boxenbaum, E. (2006). *Taking Stock on Institutional Entrepreneurship: What Do We Know? Where Do We Go?*
- Leca, B., Julie Battilana, & Boxenbaum, E. (2008). Agency and Institutions : A Review of Institutional Entrepreneurship. In *Business*.
- Leca, B., & Naccache, P. (2006). A critical realist approach to Institutional Entrepreneurship. *Organization*, 13(5), 627–651.
- Levy, D., & Scully, M. (2007). The Institutional Entrepreneur as Modern Prince: The Strategic Face of Power in Contested Fields. *Organization Studies*, 28(7), 971–991.
<https://doi.org/10.1177/0170840607078109>
- Lockett, A., Currie, G., Waring, J., Finn, R., & Martin, G. (2012). The role of institutional entrepreneurs in reforming healthcare. *Social Science and Medicine*, 74(3), 356–363.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.02.031>
- Maguire, S., Hardy, C., & Lawrence, T. B. (2004). Institutional entrepreneurship in emerging fields: HIV/AIDS treatment advocacy in Canada. *Academy of Management Journal*.
<https://doi.org/10.2307/20159610>
- Meurs, P. L. (2014). *VAN REGELDRUK NAAR PASSENDE REGELS - Vertrouwen, Veerkracht, Verantwoordelijkheid en Vrijheid*.
- Miao, Q., Eva, N., Newman, A., & Cooper, B. (2019). CEO Entrepreneurial Leadership and Performance Outcomes of Top Management Teams in Entrepreneurial Ventures: The Mediating Effects of Psychological Safety. *Journal of Small Business Management*, 57(3), 1119–1135.
<https://doi.org/10.1111/jsbm.12465>
- Morris, M. H., Webb, J. W., Fu, J., & Singhal, S. (2013). A competency-based perspective on entrepreneurship education: Conceptual and empirical insights. *Journal of Small Business Management*, 51(3), 352–369. <https://doi.org/10.1111/jsbm.12023>
- Oakes, L. S., Townley, B., & Cooper, D. J. (1998). Business Planning as Pedagogy: Language and Control in a Changing Institutional Field. *Administrative Science Quarterly*, 43(2), 257–292.
- Pacheco, D. F., York, J. G., Dean, T. J., & Sarasvathy, S. D. (2010). The coevolution of institutional entrepreneurship: A tale of two theories. *Journal of Management*, 36(4), 974–1010.
<https://doi.org/10.1177/0149206309360280>
- Payne, J., & Leiter, J. (2013). Structuring agency: Examining healthcare management in the USA and Australia using organizational theory. *Journal of Health, Organisation and Management*, 27(1), 106–126. <https://doi.org/10.1108/14777261311311825>
- Perkmann, M., & Spicer, A. (2007). “Healing the scars of history”: Projects, skills and field strategies in institutional entrepreneurship. *Organization Studies*, 28(7), 1101–1122.
<https://doi.org/10.1177/0170840607078116>
- Perkmann, M., & Spicer, A. (2008, June). How are management fashions institutionalized? The role of institutional work. *Human Relations*, Vol. 61, pp. 811–844.
<https://doi.org/10.1177/0018726708092406>
- Scheer van der, W. (2013). *Onder zorgbestuurders - omgaan met bestuurlijke ambiguïteit in de zorg*. Erasmus Universiteit Rotterdam, Nederland.
- Scheer van der, W., Noordegraaf, M., & Meurs, P. (2011). Innovating Entrepreneurship in Health Care: How Health Care Executives Perceive Innovation and Retain Legitimacy. In *Innovation in the Public Sector*. https://doi.org/10.1057/9780230307520_9
- Schippers, E., & Van Rijn, M. (2014). De maatschappij verandert. Verandert de zorg mee? In *Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*.
- Schravesande, F. (2018, October 17). De “lijstjesman” brengt tijd door achter de computer, niet met de patient. *NRC*.

- Steenbergen, E. van. (2018, May 23). Arsten vinden kabinetsplan tegen bureaucratie te vrijblijvend. *NRC*.
- Suddaby, R., & Greenwood, R. (2005). *Rhetorical Strategies of Legitimacy*.
- Timmermans, M. (2020). We denken weer na, en voeren niet alleen uit. *De Psychiater*, 27(6).
- Tracey, P., Phillips, N., & Jarvis, O. (2011). Bridging institutional entrepreneurship and the creation of new organizational forms: A multilevel model. *Organization Science*, 22(1), 60–80. <https://doi.org/10.1287/orsc.1090.0522>
- Twillert van, M. (2019). Arbeidsmarkt in de zorg blijft de komende jaren krap. *Medisch Contact*.
- Verberkt, L. C. (2015). *Institutionele Innovatie*. Utrechtse School voor Bestuurs- en Organisatiewetenschappen.
- Verschuren, P., & Doorewaard, H. (2015). Het ontwerpen van een onderzoek.
- Weik, E. (2011). Institutional entrepreneurship and agency. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 41(4), 466–481. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.2011.00467.x>
- Zilber, T. B. (2007). Stories and the Discursive Dynamics of Institutional Entrepreneurship: The Case of Israeli High-tech after the Bubble. *Organization Studies*, 28(7), 1035–1054.

Bijlage 1: interviews en geïnterviewden

St. Arkin	
geïnterviewde	functie
Dick Veluwenkamp	Lid Raad van Bestuur
Jeroen Muller	Ex-lid Raad van Bestuur Arkin, bestuurder t.t.v. start ontregelexperiment
Jolande Sap	Voorzitter Raad van Toezicht
Krista van Dorst	GZ-psycholoog en manager behandelzaken één van de 'ontregelde' teams
Nina Silvester	Psychiater van één van de ontregelde teams

BrabantZorg	
geïnterviewde	functie
Wilma de Jong	Lid Raad van Bestuur
Felicia Brandsma	Lid Raad van Bestuur
Cock Aquarius	Voorzitter Raad van Toezicht
Diana Zijlmans	Regio manager
Helma Huijsmans	Teammanager Zorg en Welzijn

Overig	
geïnterviewde	functie
Erik Gerritsen	Secretaris-generaal Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Bijlage 2a: informatie casus ontregelen (Arkin) n.a.v. tijdslijn

Ik ga u binnenkort interviewen over het ontregelexperiment. Dit in het kader van mijn thesis voor de Master of Health Business Administration:

Burgerlijke Ongehoorzaamheid in de Gezondheidszorg

Gedurfd beleid, hoe doe je dat als bestuurder?

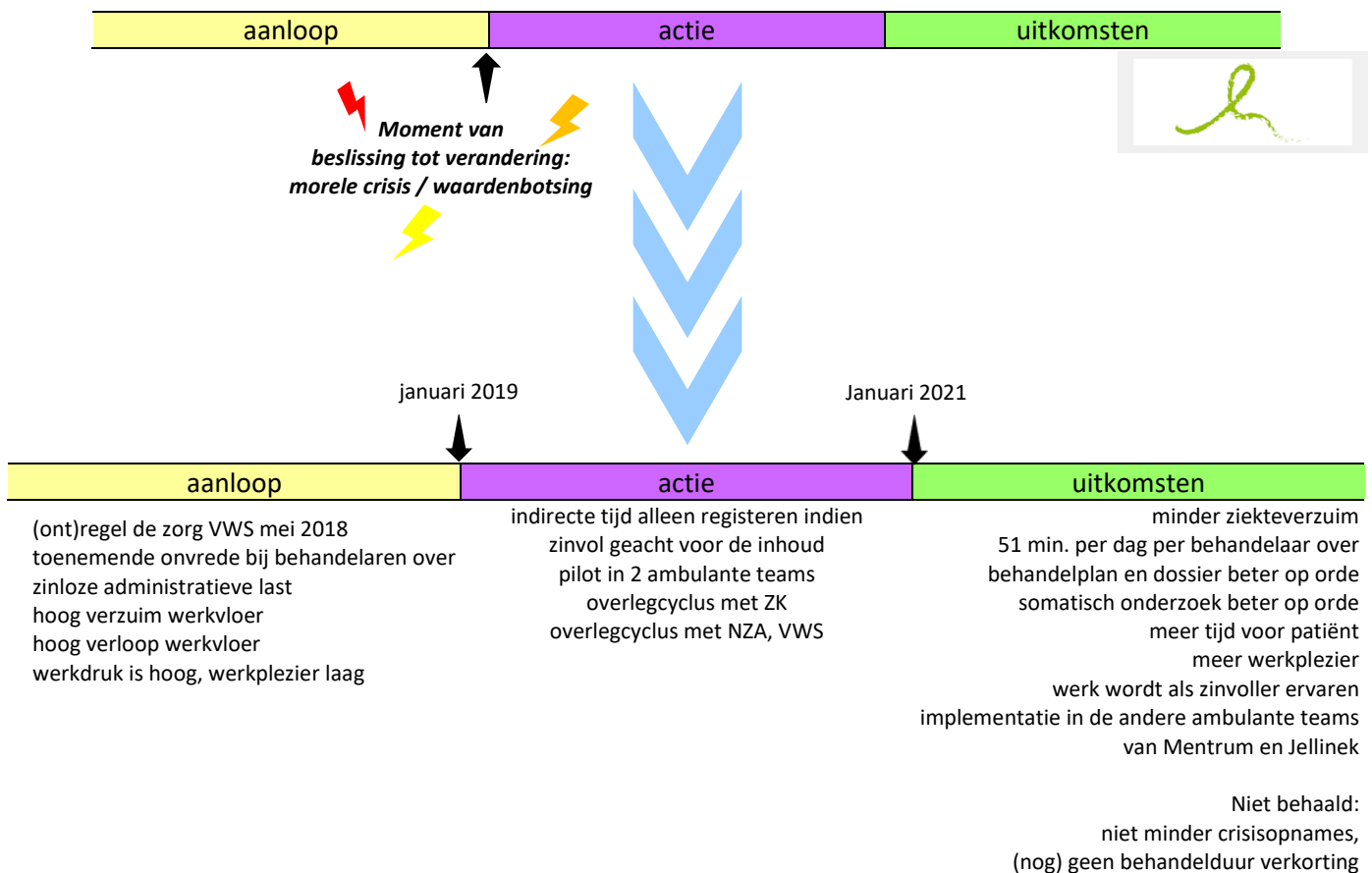
De hoofdvraag van het onderzoek luidt:

Wanneer leidt het afwijken van de bestaande regels door een bestuurder - of het opzoeken van de grijze ruimte binnen de bestaande regels over wat wel en niet 'mag' - tot een succesvol resultaat?

In het kader van deze thesis worden twee casussen onderzocht waarbij bestuurders besloten tegen gevestigd beleid of tegen de geldende regels in iets anders te doen dan zij geacht werden te doen. Voor het interview waarvoor u gevraagd bent, gaat het om het ontregelexperiment.

Het interview vindt plaats aan de hand van een tijdslijn betreffende het experiment, waarbij we proberen te achterhalen wat er precies gebeurd is waardoor de bestuurder de beslissing kon, durfde of moest nemen om tegen het tot dan toe geldende beleid in een andere koers te gaan varen. Vervolgens wat daar de effecten van waren op de betrokkenen en wat uiteindelijk de uitkomsten waren van het gedurfde beleid.

Bovenstaande zal ik – voor zover bij u van toepassing – bij u uitvragen.



Daarnaast zullen er een aantal algemene vragen gesteld worden over de organisatie, de context en de persoon van de bestuurder.

Bijlage 2b: informatie casus niet volgen beleidsregel NZA (BrabantZorg) n.a.v. tijdslijn

Ik ga u binnenkort interviewen over de beslissing van BrabantZorg om een beleidsregel van de NZA niet op te volgen. Dit in het kader van mijn thesis voor de Master of Health Business Administration:

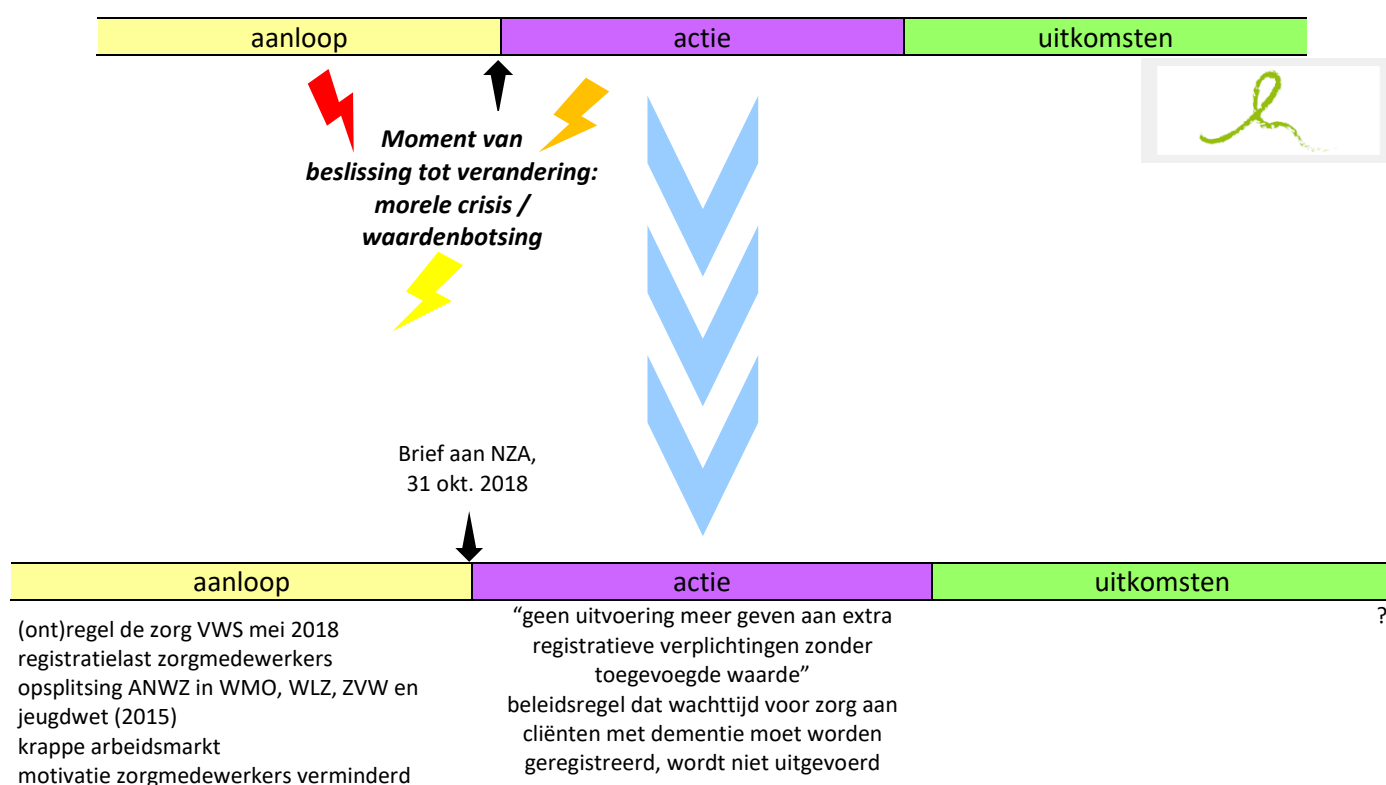
Burgerlijke Ongehoorzaamheid in de Gezondheidszorg

Gedurfd beleid, hoe doe je dat als bestuurder?

In het kader van deze thesis worden twee casussen onderzocht waarbij bestuurders besloten tegen gevestigd beleid of tegen de geldende regels in iets anders te doen dan zij geacht werden te doen. Voor het interview waarvoor u gevraagd bent gaat het om de beslissing van de Raad van Bestuur van Brabantzorg om de beleidsregel, dat de wachttijd voor zorg aan patiënten met dementie voortaan moet worden geregistreerd, niet op te volgen.

Het interview vindt plaats n.a.v. een tijdslijn betreffende het experiment, waarbij we proberen te achterhalen wat er precies gebeurd is waardoor de bestuurder de beslissing kon, durfde of moest nemen om tegen het tot dan toe geldende beleid in een andere koers te gaan varen. Vervolgens wat daar de effecten van waren op de betrokkenen en wat uiteindelijk de uitkomsten waren van het genomen besluit.

Bovenstaande zal ik – voor zover bij u van toepassing – bij u uitvragen.



Daarnaast zullen er een aantal algemene vragen gesteld worden over de organisatie, de context en de persoon van de bestuurder.

Bijlage 2c: informatie interview E. Gerritsen n.a.v. tijdslijn

Ik ga u binnenkort interviewen in het kader van mijn thesis voor de Master of Health Business Administration:

Burgerlijke Ongehoorzaamheid in de Gezondheidszorg *Gedurfd beleid, hoe doe je dat als bestuurder?*

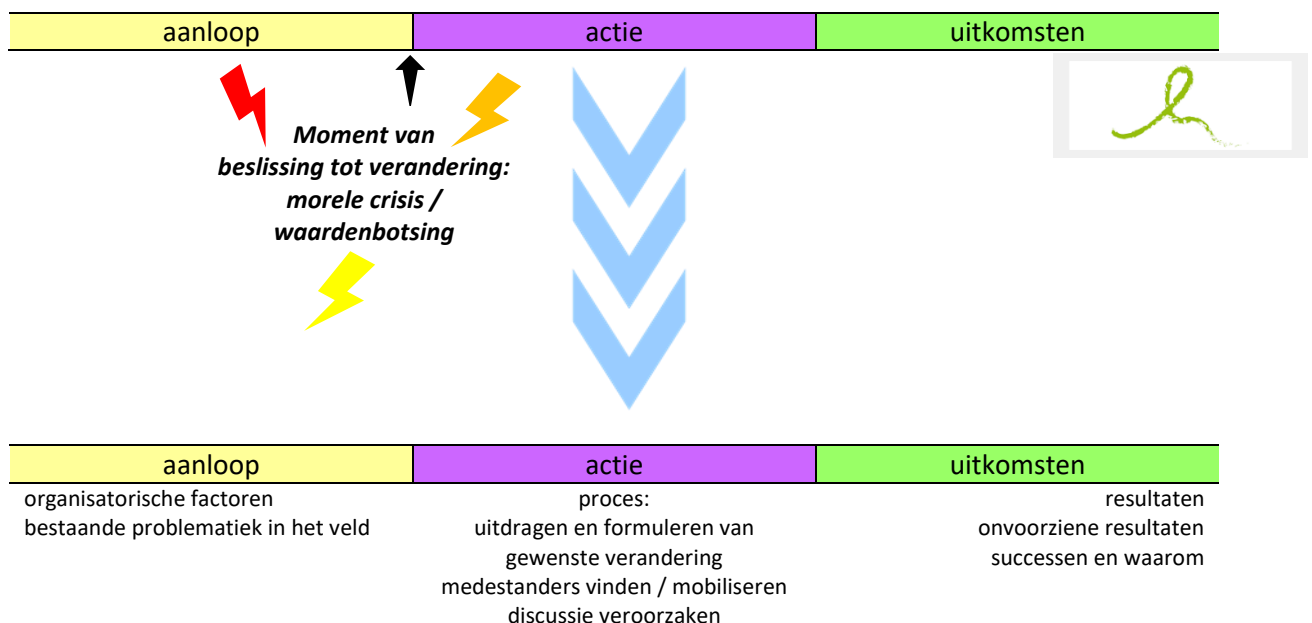
In het kader van deze thesis worden twee casussen onderzocht waarbij bestuurders besloten tegen gevestigd beleid of tegen de geldende regels in iets anders te doen dan zij geacht werden te doen.

Het betreft hier de volgende twee casussen:

St. Arkin heeft in 2018 besloten om ontregelen daadwerkelijk handen en voeten te geven. Besloten werd om controlerende administratieve handelingen, zoals het registeren van indirecte tijd die aan patiënten werd besteedt, alleen nog uit te voeren als het inhoudelijk zinvol was de activiteit te registeren. Directe tijd werd om die reden wel genoteerd en een inhoudelijk patiëntendossier werd ook bijgehouden. Maar zinloos geachte tijdregistraties niet meer.

BrabantZorg besloot geen onnodige regels meer uit te voeren en heeft daartoe o.a. een brandbrief gestuurd aan de NZA in 2018 (Bremmers, 2018). Hierin kondigden zij aan dat zij zich niet houden aan de verplichting om te registeren hoe lang cliënten met dementie op de wachtlijst staan voor behandeling. Eerder hadden zij bezwaar aangetekend tegen het dubbel bijhouden van medicatie gebruik bij ouderen.

Het interview vindt plaats n.a.v. een tijdslijn, waarbij we proberen te achterhalen wat er precies gebeurd is waardoor de bestuurder de beslissing kon, durfde of moest nemen om tegen het tot dan toe geldende beleid in een andere koers te gaan varen. Vervolgens wat daar de effecten van waren op de betrokkenen en wat uiteindelijk de uitkomsten waren van het genomen besluit.



Verder zal ik een aantal algemene vragen stellen over de persoon van de bestuurder, leiderschap en organisaties.

Bijlage 3a: de codeboom - first order concept

Lijst met relevante woorden en zinnen uit de interviews m.b.t. de onderzoeksvraag per casus

Uitleg gebruikte kleuren: de verschillende kleuren zijn alleen gebruikt om de bij elkaar horende groepjes van elkaar te onderscheiden. Die groepjes zijn gemaakt vanuit alle woorden en zinnestjes die zijn gescoord uit de interviews die op de onderzoeksvraag slaan.

Casus 1: Arkin		
Aanloop	Actie	Uitkomsten
1. personeelstekort (DV)	28. gewoon beginnen (DV)	55. van model van wantrouwen naar vertrouwen (JS)
2. willen verschil uit kunnen maken (DV)	29. eenvoudig beginnen (DV)	56. mensen gingen het beleid uitvoeren, het was immers hun eigen beleid (NS)
3. arbeidsmarkt (DV)	30. klein beginnen (JM)	57. trots! (JM)
4. verzuim (JM)	31. klein beginnen (DV)	58. trots op Arkin én het project (NS)
5. verloop (JM)	32. vanuit het doel (DV)	59. bijeenkomst VWS + ZVW (eind 2019)
6. hoge verloop (NS)	33. wat geeft meerwaarde (KD)	benadrukte wat er was bereikt; mooie bijeenkomst (JS)
7. verloop (NS)	34. mensen in beweging brengen en uitdagen (DV)	60. trots (JS)
8. toenemende onvrede over de heersende achterdocht naar de professional, die leidt tot check, check dubbelcheck, vertrouw de professional gewoon; dit laatste vraagt een paradigma shift (JM)	35. ruimte geven aan de ontwikkeling (JM)	61. reputatie Arkin verbeterde (JM)
9. administratieve druk (DV)	36. medewerkers aan het denken zetten (KD)	62. werkplezier verhoogde (JM)
10. administratieve druk (KD)	37. weer zelf gaan nadenken (KD)	63. werksfeer verbeterd (NS)
11. regeldruk (NS)	38. zelf bedachte indicatoren, vanuit de werkvloer / professionals zelf (KD)	64. onderlinge afspraken zijn duidelijk -> dat geeft veiligheid (NS)
12. eye opener was hoeveel regels wij onszelf oplegden (NS)	39. ook ruimte voor de dissonante tegenstem (NS)	65. werk werd als zinvoller ervaren (JM)
13. roep om administratieve druk verlaging (JS)	40. vanuit de inhoud, door professionals zelf, indicatoren bepaald die bijgehouden worden (NS)	66. zingeving (JM)
14. onvrede over regeldruk (JS)	41. kritiek geven mocht (KD)	67. intervisiecyclus opgezet: tijd voor bezinning (JM)
15. niet conform Arkin visie: medewerker centraal (JS)	42. werkvloer betrekken (JM)	68. meest spannend was het echt (DV)
16. werkdruk (JM)	43. opgezet vanuit primair proces (KD)	aanspreken: wat doe je en waarom? (DV)
17. werkdruk (KD)	44. info vanuit werkvloer werd daadwerkelijk gebruikt en verwerkt (NS)	69. medewerkers hebben actief het gesprek met elkaar (KD)
18. werkdruk (NS)	45. gesprekken met de teams / werkvloer (JS)	70. gevoel verschil te kunnen maken (NS)
19. werkplezier laag (KD)	46. alleen nog registeren directe tijd (NS)	71. kritisch kijken, steeds kijken naar de doelstelling (KD)
20. werkplezier laag (JS)	47. alleen in dossier opschrijven wat ook daadwerkelijk inhoudelijk belang heeft (NS)	72. moeite om de gecreëerde input op gang te houden (KD)
21. werkdruk te hoog (JS)	48. bijeenkomsten VWS (JS)	73. gecreëerde plannen worden snel weer controlerend of normerend (KD)
22. weinig tijd voor de patiënt zelf (KD)	49. pilots: ontregel afspraken (JS)	74. opvallend hoe moeilijk het is om los te komen uit het systeemdenken (NS)
23. tekort aan tijd voor de patiënt (NS)	50. opvallend dat ook behandelaars het lastig vonden om controle mechanismen / metingen 'los te laten' (JS)	75. moeilijk om het goede gesprek te blijven voeren (KD)
24. gevoel zinloos werk te doen (KD)	51. spannend: "als je dit los laat, wat ga je dan wél doen" (JS)	76. 51 minuten per behandelaar over per dag (KD)
25. frustratie dat primaire proces uit oog verloren was (NS)	52. discussie bestuurders onderling hierover, loslaten brengt risico mee (JS)	77. daarmee tijd over voor behandeling (JS)
26. vak centraal (JS)	53. anders gaan kijken; van blauw en beheersgericht naar vertrouwen (DV)	78. kwaliteit van het werk is sterk verbeterd (NS)
27. overzicht met hoeveel verschillende financiële ea. verantwoordingsparameters gewerkt moest worden. Dat was trigger point: "Failliet van het systeem" / "hiertegen moeten we ten strijde trekken" (JS)	54. medewerkers zijn gehoord en serieus genomen (KD)	79. inhoudelijke kwaliteitsslag (KD)
		80. meer autonomie over tijdsbesteding door behandelaars (JS)
		81. mensen meer aanspreken op eigen verantwoordelijkheid (NS)
		82. verloop omlaag (JS)
		83. verzuim omlaag (JS)
		84. positief effect op arbeidsmarkt (JS)
Persoon als bestuurder		103. in de taal: aansluiten bij medewerkers (NS)
85. nadenken (NS)		104. oog hebben voor wat er echt speelt op de werkvloer (NS)
86. analytisch vermogen (NS)		105. kant kiezen van de werknemer (NS)
87. nadenken, beschouwen, afstand nemen: uit de waan van de dag stappen (DV)		106. bottom up vormgeven verandering (JS)
88. bij jezelf blijven (DV)		107. snapt hoe het in de operatie werkt (JS)
89. visie (JS)		108. kunnen lobbyen (NS)
90. sterke drijfveer (JS)		109. netwerk aanhaken (JS)
91. geloven in een hoger doel (DV)		110. vanuit vertrouwen werken (JS)
92. dienen van een hoger doel, in gezamenlijk belang (DV)		111. ergens voor staan (KD)
93. echt geloven dat een bepaalde beslissing het verschil gaat maken (NS)		112. ergens echt voor staan en echt voor gaan (DV)
94. als je het doet voor mensen (JS)		113. ergens echt in geloven (KD)
95. 'je moet een klein beetje een gelovige zijn' (JS)		114. 'echt ervoor staan' (NS)
96. lef (JM)		115. out of the box (KD)
97. gewoon doen (KD)		116. visionair (JS)
98. blijven staan (KD)		117. dat jij als bestuurder je rug recht houdt; dat jij vasthoudt hieraan (DV)
		118. geen gepolder, maar focus en scherpte (DV)

99. afdwingen (KD) 100. tijd nemen (JS) 101. focus lange lijn (JS) 102. onverzettelijkheid (NS)	119. duidelijke opdracht (JM) 120. concrete vertaling (JM) 121. mensen erbuiten gehouden, wrsch. was dat goed, daardoor ging het gewoon door (JM) 122. zelf aan het stuur blijven staan en niet uit handen geven (DV) 123. positie nemen (NS)
Organisatorische factoren	
124. heterogeen (DV) 125. heterogeen (NS) 126. heterogeen (JS) 127. heterogeen in visie op behandeling, doelstelling, patiënten (JM) 128. Arkin = heterogeen (KD) 129. hoog geïnstitutionaliseerd (DV) 130. geïnstitutionaliseerd (JS) 131. sterk geïnstitutionaliseerd (KD) 132. clash tussen toenmalige directeur Finance en bestuurder; stond symbool voor de clash in de organisatie: van 'blauw' denken, controle gericht, naar vertrouwen en kwalitatieve indicatoren. Van rechtmatigheid naar zingeving. Dit speelde op alle lagen (JM) 133. weinig gezamenlijke waarden en normen (DV) 134. veel schotten specialismen onderling, samenwerkingsproblemen (KD) 135. veel schotten specialismen onderling (NS) 136. geformuleerde waarden en behandelvisie tussen de specialismen nog steeds erg verschillend (JS) 137. waar Arkin voor staat is niet één beeld, Arkin als naam is niet bekend (alleen de deelspecialismen) wel associatie met een specialisme, niet met de gehele organisatie (JS) 138. gold Arkin als grote speler, dat zorgt er ook voor dat je een voorbeeld rol kunt aannemen (JS) 139. wel moeten zaken dan ook op orde zijn (jaarcyclus ed.) (JS)	
Overige factoren van belang	
140. verandering was onderdeel van een landelijke ontwikkeling (JM) 141. als het een breed gedragen probleem is (JS) 142. verandering is duurzaam als het inspeelt op een landelijke beweging, tijdsgeest, momentum heeft landelijk (JS)	

Casus 2: BrabantZorg		
Aanloop	Actie	Uitkomsten
143. 'dit willen wij zo niet, dit draagt niet bij' (CA) 144. vraag steeds gesteld wordt: Wat is de bedoeling (CA) 145. 'wij steunen de RvB in burgerlijke ongehoorzaamheid als het een actie is die past bij de bedoeling' (CA) 146. RvB / MT nodigt uit, daagt uit om gezond verstand te gebruiken, na te denken, los van systemisch te denken (DZ) 147. vanuit de bedoeling beleid maken (DZ) 148. nadenken over het doel internaliseren (DZ) 149. houding: vanuit het goede doen (FB) 150. besluit: "dus we gaan het niet doen" (FB) 151. 'wij proberen vanuit visie en doelstelling te werken' (WJ) 152. altijd de kritische vraag: waar dient het voor? (WJ) 153. redeneren vanuit de goede bedoeling (WJ) 154. er is een paradigmashift nodig naar zelforganisatie, terug naar de bedoeling, benutten van talenten (HH) 155. steeds weer vragen: wat heeft de klant nodig (HH) 156. steeds meer ontstaat er een richting waarbij er wordt gewerkt vanuit de klant (HH) 157. klantgericht werken en zelforganisatie versterkt elkaar (HH) 158. "is dit nu echt in het belang van de cliënt" (DZ) 159. duidelijk uitgangspunt: wat is goed voor de patiënt? (WJ) 160. denken in mogelijkheden (FB) 161. rebelleren is niet alleen ergens tegen schoppen maar ook positieve oplossingen zoeken (FB) 162. het is nooit zomaar 'nee', altijd meedenken over het alternatief en het waarom (FB) 163. RvB was (en is) erg van het regelarm (DZ) 164. administratieve lastendruk (WJ)	165. dan wél alternatief zoeken (HH) 166. houding RvB is erg tegen de regeldruk (HH) 167. medestanders gezocht bij andere organisaties (DZ) 168. RvB kon reden van het besluit goed uit leggen (CA)	169. geen consequentie (CA) 170. geen consequentie (FB) 171. geen budgettaire consequenties (DZ) 172. geen consequenties van de beslissing vanuit ministerie, NZA, ZV (WJ) 173. toename tevredenheid medewerkers (HH) 174. verzuim daalt (HH) 175. komende beslissingen worden gemakkelijker: gehele houding BrabantZorg is steeds opnieuw kijken waarom (FB) 176. meer vanuit de vakinhoud sturen (HH) 177. creatief zijn, zelf nadenken wordt gestimuleerd (HH) 178. er ontstaat een cultuur van elkaar vragen stellen, kritisch (FB) 179. meer verantwoordelijkheid bij medewerkers zelf (HH) 180. meer met team samen bepalen wat er gebeurt (HH) 181. zelforganisatie -> maakt het werk leuk en zorgt voor laag verzuim (HH) 182. er ontstaat ruimte om alternatieven te bedenken (FB) 183. managers: minder sturen, meer coachen (HH) 184. houding van RvB / MT maakt het werken leuker (DZ) 185. toename tevredenheid kwaliteit (HH) 186. toename tevredenheid cliënten (HH) 187. meer tijd besteed aan cliënten en bewoners (DZ) 188. samenwerking met zorgaanbieders in de regio is verbeterd (FB) 189. sommige medewerkers vonden dat lastig: 'wat betekent het als we dit niet doen, komen we erdoor in de problemen?' (WJ) 190. medewerkers van de werkvloer weten de beslissing wrsch. amper: het was weg

		geregeld voordat het daar kon doordringen (WJ+WJ) 191. BrabantZorg staat op de kaart en wordt gezien (FB) 192. minder tijd verspild (DZ) 193. minder tijd besteed aan administratie (DZ) 194. nieuwe registratie -> gestopt (WJ)
Persoon als bestuurder 195. redeneren vanuit de bedoeling, vanuit de kernwaarden (DZ) 196. niet te blauw / strak volgens de verantwoording (FB) 197. doel van de organisatie staat boven alles: verantwoordelijkheid voor jouw cliënten en maatschappelijke verantwoordelijkheid (DZ) 198. drive om bij de bedoeling te komen (CA) 199. v/u sterke waarden en normen werken (die de klant leidend laten zijn) (HH) 200. hoger doel nastreven, vanuit visie werken (HH) 201. een hoger doel dienen (FB) 202. het werkt alleen als het een hoger doel dient (FB) 203. niet vanuit eigen ego: ‘je zit er niet voor jezelf’(DZ) 204. realiteitszin (CA) 205. samen kunnen werken (CA) 206. verbinder (FB) 207. communiceren: netjes, niet schreeuwen, met goede argumenten komen, in verbinding blijven (FB) 208. goed communicatief vermogen (CA) 209. stevig staan in het netwerk (HH) 210. media actief van tevoren managen (FB) 211. communicatieplan moet klaarliggen (FB) 212. in kansen denken binnen de organisatie (CA) 213. draagvalk creëren, mensen meenemen (DZ) 214. overtuigingskracht (DZ) 215. overtuigd zijn / overtuiging hebben (FB) 216. gezamenlijk probleem maken (WJ) 217. jezelf blijven (FB)	218. achteraf verantwoording kunnen afleggen (HH) 219. verantwoordelijkheid nemen (HH) 220. niet alleen nee zeggen, ook alternatieven benoemen (HH) 221. niet alleen nee zeggen, ook alternatieven kunnen bieden (DZ) 222. niet alleen boos roepen (CA) 223. bieden van experimenteer ruimte (CA) 224. open minded (FB) 225. afspraken die je maakt, hou je (HH) 226. aanwezig zijn, betrokkenheid (HH) 227. bespiegelen, reflectie, kritisch nadenken (FB) 228. blijven uitdagen, mensen scherp houden (DZ) 229. uitnodigen na te denken (DZ) 230. goed overwegen (DZ) 231. lef / durf (FB) 232. lef (HH) 233. lef (DZ) 234. risico durven nemen (HH) 235. rebels zijn (HH) 236. standvastig, daadkrachtig, koers kunnen vasthouden ‘ook tegen tegenwind in’ (DZ) 237. grenzen trekken (FB) 238. vasthoudend zijn en doorzetten (FB) 239. niet onder de indruk zijn van wie je tegenover je hebt (FB) 240. weten waarmee je bezig bent (DZ) 241. goed vooronderzoek doen: snap waarom je iets doet (FB)	
Organisatorische factoren 242. vrij homogeen en steeds meer (CA) 243. homogeen (HH) 244. behoorlijk homogene organisatie (WJ) 245. behoorlijk homogeen, wordt wat minder (DZ) 246. soms geïnstitutionaliseerd, soms minder (HH) 247. zeker geïnstitutionaliseerd (DZ) 248. behoorlijk hoge mate van institutionalisering (WJ) 249. niet echt geïnstitutionaliseerd, hoewel op een aantal vlakken wel (CA) 250. matig geïnstitutionaliseerd (FB) 251. ‘maar ze zijn nog niet eens zo kritisch, dat mag best nog meer’ (CA) 252. vooruitstrevend, vernieuwend (DZ) 253. buiten de lijntjes mogen kleuren ligt aan de leidinggevende (HH) 254. voortdurend kijken, leren, ontwikkelen (CA) 255. 3 koppige RvB helpt: voordeel is dat dingen met zijn drieën besproken worden waardoor er altijd wel iemand afstand neemt (FB) 256. grote veranderbereidheid, pro-actief (WJ) 257. zelforganiserend (WJ) 258. medewerkers doen actief mee (WJ) 259. medewerkers nemen verantwoordelijkheid (DZ) 260. steeds meer bottom op (HH) 261. steeds vanuit de cliënt geredeneerd (DZ) 262. gedeelde kernwaarden (DZ) 263. open (WJ) 264. buiten de lijntjes mogen kleuren kan alleen als je de boel op orde hebt (HH) 265. dan kan BrabantZorg ook ‘nee’ zeggen, mede omdat het een grote organisatie is (‘dat kan een éénpitter niet doen’) (DZ)		
Overige factoren van belang: -		

Interview medewerker VWS		
Aanloop	Actie	Uitkomsten
266. een heleboel regels leggen we onszelf op (EG)	267. veel wantrouwen voor verandering (EG) 268. koers houden (EG) 269. niet afwijken (EG) 270. ergens beginnen (EG)	271. waarde denken gaat steeds over nadenken over de bedoeling (EG) 272. verandering van denken: 'waarde denken' (EG) 273. denk aan de bestending: intervisie, reflectie moet je organiseren (EG)

		274. terugval in blauw denken ligt op de loer, want is gemakkelijker en is wat we kennen (EG)
Persoon als bestuurder 275. durf hulp te vragen (EG) 276. vind medestanders (EG) 277. open over communiceren (EG) 278. schets een heldere bedoeling (EG) 279. laat professionals meedenken en meedoen (EG) 280. eigenwijs zijn (EG) 281. gewoon doen (EG)		282. redeneer vanuit de bedoeling, niet vanuit de regel (EG) 283. niet overnemen, maar kritische vragen stelen en aan het denken zetten (EG) 284. permanent het gesprek aangaan: “waarom doe je dat dan” (EG) 285. blijf de vraag stellen: waarom? Draagt dit bij aan het doel? “Dit noem ik waarde-werk denken” (EG) 286. wel zelf blijven sturen en richten (EG) 287. volhouden en uithouden (EG)
Overige factoren: -		

Bijlage 3b: de codeboom – second order themes

De groepjes van woorden / zinnestjes van 3a verder gecategoriseerd naar bij elkaar horende thema's

Uitleg gebruikte kleuren: in het rood zijn aangegeven de second order themes, die gegenereerd zijn vanuit de groepjes woorden en zinnestjes van bijlage 3a.

Casus 1: Arkin		
Aanloop	Actie	Uitkomsten
personeelstekort (DV) willen verschil uit kunnen maken (DV) arbeidsmarkt (DV) verzuim (JM) verloop (JM) hoge verloop (NS) verloop (NS) toenemende onvrede over de heersende achterdocht naar de profession dubbelcheck, vertr laatste vraagt een administratieve druk (DV) administratieve druk (KD) regeldruk (NS) eye opener was hoeveel regels w (NS) (NS) roep om administratieve druk verlaging (JS) onvrede over regeldruk (JS) niet conform Arkin visie: medewerker centraal (JS) werkdruk (JM) werkdruk (KD) werkdruk (NS) werkplezier laag (KD) werkplezier laag (JS) werkdruk te hoog (JS) weinig tijd voor de tekort aan tijd voor gevoel zinloos werk te doen (KD) frustratie dat primaire proces u (NS) vak centraal (JS) overzicht met hoeveel verschill verantwoordingsparameters ge Dat was trigger point: "Failliet v "hiertegen moeten we ten strijde trekken" (JS)	gewoon beginnen (DV) eenvoudig beginnen (DV) klein beginnen (JM) klein beginnen (DV) vanuit het doel (DV) wat geeft meerwaarde (K) mensen in beweging brengen en uitdagen (DV) ruimte geven aan de ontwikkeling (JM) medewerkers aan het denken zetten (KD) weer zelf gaan nadenken (KD) zelf bedachte indicatoren, van professionals zelf (KD) ook ruimte voor de dissonante tegenstem (NS) vanuit de inhoud, door professionals zelf, indicatoren bepaald die bijgehouden worden (NS) kritiek geven mocht (KD) werkvloer betrekken (JM) opgezet vanuit primair proces (KD) info vanuit werkvloer werd d verwerkt (NS) gesprekken met de teams / werkvloer (JS) alleen nog registreren directe tijd (NS) alleen in dossier opschrijven wat ook daadwerkelijk inhoudelijk belang heeft (NS) bijeenkomsten VWS (JS) pilots: ontregel afspraken (JS) opvallend dat ook behandelaars het lastig vonden om controle mechanismen / metingen 'los te laten' (JS) spannend: "als je dit los laat, wat ga je dan wél doen" (JS) discussie bestuurders onderling merover, loslaten brengt risico mee (JS) andere gaan kijken; van blauw en vertrouwen (DV) medewerkers zijn gehoord en se	van model van wantrouwen na gevolg: mensen gingen het bel was immers hun eigen beleid (trots! (JM) trots op Arkin én het project (NS) bijeenkomst VWS + ZVW (eind 201 wat er was bereikt; mooie bijeenkomst (JS) trots (JS) reputatie Arkin verbeter werkplezier verhoogde (JM) werksfeer onderlinge veiligheid (NS) werk werd als zinvoller ervaren (JM) zingeving (JM) intervisiecyclus opgezet: tijd voor bezinning (JM) meest spannend was het echt (DV) aanspreken: wat doe je en waarom? (DV) medewerkers hebben ad (KD) gevoel verschil te kunnen maken (NS) kritisch kijken, steeds kijken naar de doelstelling (KD) moeite om de gecreëerde innut op gang te houden (KD) gecreëerde plannen worden snier weer controlerend of normerend (KD) opvallend hoe moeilijk het het systeemdenken (NS) moelijk om het goede gesprek te blijven voeren (KD) 51 minuten per behan daarmee tijd over voo kwaliteit van het werk is ster inhoudelijke kwaliteitsslag (K meer autonomie over tijdsbesteding door behandelaren (JS) mensen meer aa verantwoordelijkheid (NS) verloop omlaag (JS) verzuim omlaag positief effect op arbeidsmarkt (JS)
Persoon als bestuurder nadenken (NS) analytisch vermogen (NS) nadenken, beschouwen, afstand nemen: uit de waan van de dag stappen (NS) bij jezelf blijven (DV) visie (JS) sterke drijfveer (JS) geloven in een hoger doel (DV) dienen van een hoger doel, in gezamenlijk belang (DV) echt geloven dat een bepaalde beslissing het verschil gaat maken (NS) als je het doet voor mensen (JS) 'je moet een klein beetje een gelovige zijn' (JS) lef (JM) gewoon doen (KD) blijven staan (KD) afdwingen (KD) tijd nemen (JS) focus lange lijn (JS) onverzettelijkheid (NS)	ruimte bieden voor bezinning en kritiek bij jezelf blijven hoger doel dienen durven volhouden	in de taal: aansluiten bij medewerkers (NS) oog hebben voor wat er echt speelt op de werkvloer (NS) kant kiezen van de werknemer (NS) bottom up vormgeven verandering (JS) snapt hoe het in de operatie werkt (JS) kunnen lobbyen (NS) netwerk aanhaken (JS) vanuit vertrouwen werken (JS) ergens voor staan (KD) ergens echt voor staan en echt voor gaan (DV) ergens echt in geloven (KD) 'echt ervoor staan' (NS) out of the box (KD) visionair (JS) dat jij als bestuurder je rug recht (DV) houdt; dat jij vasthoudt hieraan (DV) geen gepolder, maar focus en scherpte (DV) duidelijke opdracht (JM) concrete vertaling (JM) mensen erbuiten gehouden, wrsch. was dat goed, daardoor ging het gewoon door (JM) zelf aan het stuur blijven staan en niet uit handen geven (DV) inleven in de ander communicatieve vaardigheden in verbinding zoeken terug naar de bedoeling ruimte voor creatief nadenken focus vasthouden

	positie nemen (NS)
Organisatorische factoren	
heterogeen (DV)	heterogeen
heterogeen (NS)	
heterogeen (JS)	
heterogeen (DV)	
heterogeen in visie op behandeling, doelstelling, patiënten (JM)	
Arkin = heterogeen (KD)	
hoog geïnstitutionaliseerd (DV)	geïnstitutionaliseerd
geïnstitutionaliseerd (JS)	
sterk geïnstitutionaliseerd (KD)	
clash tussen toenmalige directeur Finance en bestuurder; stond symbool voor de clash in de organisatie: van 'blauw' denken, controle gericht, naar kwalitatieve indicatoren. Van rechtmatigheid naar zingeving. Dit speelde op alle lagen (JM)	Van wantrouwen naar vertrouwen
weinig gezamenlijke waarden en normen (DV)	
veel schotten specialismen onderling, samenwerkingsproblemen (KD)	weinig verbinding
veel schotten specialismen onderling (NS)	
geformuleerde waarden en behandelvisie tussen de specialismen nog steeds erg verschillend (JS)	
waar Arkin voor staat is niet één beeld, Arkin als naam is niet bekend (alleen de deelspecialismen) wel associatie met een specialisme, niet met de gehele organisatie (JS)	
gold Arkin als grote speler, dat zorgt er ook voor dat je een voorbeeld rol kunt aannemen (JS)	grote organisaties kunnen meer maken, mits zaken op orde zijn
wel moeten zaken dan ook op orde zijn (jaarcyclus ed.) (JS)	
Overige factoren van belang	
verandering was onderdeel van een landelijke ontwikkeling (JM)	
als het een breed gedragen probleem is (JS)	momentum
verandering is duurzaam als het inspeelt op een landelijke beweging, tijdsgeest, momentum heeft landelijk (JS)	

Casus 2: BrabantZorg		
Aanloop	Actie	Uitkomsten
288. 'dit willen wij zo niet, dit draagt niet bij' (CA) vraag steeds gesteld wordt: Wat is de bedoeling (CA) 'wij steunen de RvB in burgerlijke ongehoorzaamheid als het een actie is die past bij de bedoeling' (CA) RvB / MT nodigt uit, daagt uit om gezond verstand te gebruiken, na te denken, los van systemisch te denken (DZ) vanuit de bedoeling beleven (DZ) nadenken over het doel (DZ) houding: vanuit het goede doen (FB) besluit: "dus we gaan het niet doen" (FB) 'wij proberen vanuit visie en doelstelling te werken' (WJ) altijd de kritische vraag: waar dient het voor? (WJ) redeneren vanuit de goede bedoeling (WJ) er is een paradigmashift nodig naar zelforganisatie, terug naar de bedoeling, benutten van talenten (HH) steeds weer vragen: wat heeft de klant nodig (HH) steeds meer ontstaat er een richting waarbij er wordt gewerkt vanuit de klant (HH) klantgericht werken en denken (HH) elkaar (HH) "is dit nu echt in het belang van de cliënt" (DZ) duidelijk uitgangspunt: wat is goed voor de patiënt? (WJ) denken in mogelijkheden (FB) rebelleren is niet alleen ergens tegen (FB) ook positieve oplossingen zoeken (FB) het is nooit zomaar 'nee', altijd alternatief en het waarom (FB) RvB was (en is) erg van het regelarm (DZ) administratieve lastendruk (WJ)	dan wél alternatief zoeken (HH) houding RvB is erg tegengesteld (DZ) medestanders gezamenlijk denken (DZ) RvB kon reden van (DZ) Bij nee zeggen ook alternatief zoeken zinloos ervaren regeldruk communicatieve vaardigheden in verbinding zoeken	geen consequentie (CA) geen consequentie (FB) geen budgettaire consequenties (DZ) geen consequenties van de beslissing vanuit ministerie, NZA, ZV (WJ) toename teverzuim daardoor (DZ) komende beslissingen worden gemakkelijker: gehele houding BrabantZorg is steeds opnieuw kijken waarom (FB) meer vanuit de vakinhoud (DZ) creatief zijn, zelf nadenken wordt gestimuleerd (HH) er ontstaat een cultuur van elkaar vragen stellen, kritisch (FB) meer verantwoordelijkheid bij medewerkers zelf (HH) meer met team samen bepalen wat er gebeurt (HH) zelforganisatie -> maakt het werk leuk en zorgt voor laag verzuim (DZ) managers: minder (DZ) er ontstaat ruimte om alternatieven te bedenken (FB) houding van RvB / MT maakt het werken leuker (DZ) toename tevredenheid kwaliteit (DZ) toename tevredenheid cliënt (DZ) meer tijd besteed aan cliënten en bewoners (DZ) samenwerking met bewoners (DZ) verbeterd (FB) sommige medewerkers vinden dat lastig: wat betekent het als (DZ) erdoor in de problemen (DZ) medewerkers (DZ) wrsch. amper (DZ) daar kon doordringen (WJ) BrabantZorg staat op de (DZ) minder tijd verspild (DZ) minder tijd besteed aan (DZ) nieuwe registratie -> (DZ)
terug naar de bedoeling vanuit de klant redeneren bij nee zeggen ook alternatief zoeken zinloos ervaren regeldruk		geen consequentie van beslissing Arbeidsomstandigheden verbeteren terug naar de bedoeling regie terug naar de werkvloer kwaliteit verbeterd communicatieve vaardigheden in verbinding zoeken loslaten van regels is moeilijk gevolgen beslissing niet gemerkt reputatie verbeterde meer tijd voor de patiënt
Persoon als bestuurder redeneren vanuit de bedoeling, vanuit de kernwaarden (DZ)	terug de bedoeling	achteraf verantwoording kunnen afleggen (HH) verantwoordelijkheid nemen (HH) bij nee zeggen ook alternatief zoeken

niet te blauw / strak volgens de verantwoording (FB) doel van de organisatie staat boven alles: verantwoordelijkheid voor jouw cliënten en maatschappelijke verantwoordelijkheid (DZ) drive om bij de bedoeling te komen (CA) v/u sterke waarden en normen werken (die de klant leidend laten zijn) (HH) hoger doel nastreven, vanuit visie werken (HH) een hoger doel dienen (FB) het werkt alleen als het een hoger doel dient (FB) niet vanuit eigen ego: 'je zit er niet voor jezelf' (DZ) realiteitszin (CA) samen kunnen werken (CA) verbinder (FB) communiceren: netjes, niet schreeuwen, met g verbinding blijven (FB) goed communicatief vermogen (CA) stevig staan in het netwerk (HH) in kansen denken binnen de organisatie (CA) draagvalk creëren, mensen meenemen (DZ) overtuigingskracht (DZ) overtuigd zijn / overtuiging hebben (FB) gezamenlijk probleem maken (WJ) jezelf blijven (FB)	niet alleen nee zeggen, ook alternatieven benoemen (HH) niet alleen nee zeggen, ook alternatieven kunnen bieden (DZ) niet alleen boos roepen (CA) bieden van experimenteer ruimte (CA) open minded (FB) afspraken die je maakt, hou je (HH) aanwezig zijn, betrokkenheid (HH) bespiegelen, reflectie, kritisch nadenken (FB) blijven uitdagen, mensen scherp houden (DZ) uitnodigen na te denken (DZ) goed overwegen (DZ) leef / durf (FB) leef (HH) leef (DZ) risico durven nemen (HH) rebels zijn (HH) standvastig, daadkrachtig, koers kunnen vasthouden 'ook tegen tegenwind in' (DZ) grenzen trekken (FB) vasthoudend zijn en doorzetten (FB) niet onder de indruk zijn van wie je tegenover je hebt (FB) weten waarmee je bezig bent (DZ) goed vooronderzoek doen: snap waarom je iets doet (FB)
hoger doel dienen	betrokkenheid
realiteitszin	Ruimte voor bezinning
communicatieve vaardigheden in 'verbinding zoeken'	durven
ruimte voor creatief nadenken	
communicatieve vaardigheden in 'mensen meenemen'	volhouden
bij jezelf blijven	gedegenheid

Organisatorische factoren vrij homogeen en steeds meer (CA) homogeen (HH) behoorlijk homogene organisatie (WJ) behoorlijk homogeen, wordt wat minder (DZ) soms geïnstitutionaliseerd, soms minder (HH) zeker geïnstitutionaliseerd (DZ) behoorlijk hoge mate van institutionalisering (WJ) niet echt geïnstitutionaliseerd, hoewel op een aantal vlakken wel (CA) matig geïnstitutionaliseerd (FB) 'maar ze zijn nog niet eens zo kritisch, dat mag best nog meer' (CA) vooruitstrevend, vernieuwend (DZ) buiten de lijntjes mogen kleuren ligt aan de leidinggevende (HH) voortdurend kijken, leren, ontwikkelen (CA) 3 koppige RvB helpt: voordeel is dat dingen met zijn drieën besproken worden waardoor er altijd wel iemand afstand neemt (FB) grote veranderbereidheid, pro-actief (WJ) zelforganiserend (WJ) medewerkers doen actief mee (WJ) medewerkers nemen verantwoordelijkheid (DZ) steeds meer bottom op (HH) steeds vanuit de cliënt geredeneerd (DZ) gedeelde kernwaarden (DZ) open (WJ) buiten de lijntjes mogen kleuren kan alleen als je de boel op orde hebt (HH) dan kan BrabantZorg ook 'nee' zeggen, mede omdat het een grote organisatie is ('dat kan een éénpitter niet doen') (DZ)	
homogeen	
wisselende mening over mate van geïnstitutionaliseerd zijn	
continue kijken: dient dit het doel	
bottom up als houding	
vanuit de klant redeneren	
grote organisaties kunnen meer maken, mits zaken op orde zijn	
Overige factoren van belang: -	

Interview medewerker VWS		
Aanloop	Actie	Uitkomsten
een heleboel regels leggen we onszelf op (EG) terug naar de bedoeling	veel wantrouwen v loslaten van de regels is moeilijk koers houden (EG) niet afwijken (EG) ergens beginnen (EG)	waarde denken gaat steeds over nadenken over de bedoeling (EG) terug naar de bedoeling verandering van denken: waarde denken (EG) denk aan de bestending: intervisie, reflectie moet je organiseren (EG) terugval in blauw denken ruimte voor bezinning gemakkelijker en is wat we kennen (EG)
Persoon als bestuurder durf hulp te vragen (EG) vind medestanders (EG) open over communiceren (EG) schets een heldere bedoeling (EG) laat professionals meedenken en meedoen (EG) eigenwijs zijn (EG) gewoon doen (EG)	communicatieve vaardigheden in verbinding zoeken regie terug naar de werkvloer gewoon	redeneer vanuit de bedoeling, niet vanuit de regel (EG) niet overnemen, maar kritische vragen stellen en aan permanent het gesprek aangaan: "waarom doe je dat blijf de vraag stellen: waarom? Draagt dit bij aan het doel? "Dit noem ik waarde- denken" (EG) wel zelf blijven sturen en richten (EG) volhouden en uithouden (EG)
Overige factoren: -	terug naar de bedoeling focus houden volhouden	

Bijlage 3c: de codeboom – aggregate dimensions

Onder 3b genoemde thema's verder geordend naar onderliggende dimensies

Uitleg gebruikte kleuren: thema's (vanuit bijlage 3b) zijn aangegeven in blauw, aggregaten dimensies in licht oranje. Indien een thema niet verder geaggregeerd kon worden, is deze blauw gelaten.

