

Effecten

van een fusie
tussen

Gezondheids-
instellingen



Woord vooraf

In het kader van de afstudeerfase ben ik drie maanden stage gaan lopen bij Stichting Zorgbeheer “De Zellingen”. Het uiteindelijk doel van deze stage was onderzoek te doen voor de organisatie en een scriptie over dit onderzoek te schrijven in het kader van mijn opleiding Bestuurskunde aan de Erasmus Universiteit te Rotterdam.

Mijn onderzoeksopdracht was de effecten van de fusie tussen vier zorginstellingen te onderzoeken, met name gericht op structuur en zorgcontinuüm. Door het afnemen van interviews bij sleutelpersonen binnen de organisatie en het verrichten van literatuuronderzoek heeft deze scriptie vormgeven. Theoretische inzichten over doelen, structuur, cultuur en zorgcontinuüm zijn geconfronteerd met de empirische gegevens. Dit heeft een aantal interessante inzichten en verbeterpunten opgeleverd.

Ik wil mijn stagebegeleider, dhr. Eitjes hartelijk bedanken voor het creëren van een stageplaats binnen zijn afdeling, zijn tijd en uitstekende begeleiding. Ook wil ik de Raad van Bestuur, Frank de Beer, Teuni van Wijngaarden en Guido van Well bedanken voor hun medewerking aan de stage en aan de interviews. Ook de locatiemanagers Arda van den Berg, Nancy Bickers, Alice Froeling en Mari de Vries, managers Tineke Morelis, Anjo van Laren, Jolanda de Schepper, Ruth de Jong, Margot Bakker en Henny Eenkhoorn hartelijk dank voor hun medewerking aan de interviews.

Bijzondere dank gaat ook uit naar mijn stagebegeleider vanuit de universiteit, dhr. Hakvoort. Bedankt voor het geven van u commentaar en het stimuleren en motiveren van mij bij het schrijven van mijn scriptie. Ook dank aan mevr. Van Thiel voor het geven van commentaar en verbeterpunten voor mijn scriptie.

Denise van Zoest
Augustus 2004

WOORD VOORAF	1
HOOFDSTUK 1 INLEIDING&PROBLEEMSTELLING	5
1.1 INLEIDING.....	5
1.2 PROBLEEMANALYSE.....	6
1.3 PROBLEEMSTELLING	8
1.5 ONDERZOEKSAANPAK	10
1.6 SCHRIJFWIJZER	11
HOOFDSTUK 2 FUSIE DE ZELLINGEN	12
2.1 DE FUSIE.....	12
2.2 DOELEN.....	14
<i>Zorgcontinuüm</i>	14
<i>Schaalvoordelen</i>	15
<i>Strategische positionering</i>	15
<i>Aantrekkelijkheid voor medewerkers</i>	15
<i>Kennisuitwisseling</i>	16
2.3 ORGANISATIEVERANDERING	16
2.4 ZORGCONTINUÛM.....	19
HOOFDSTUK 3 THEORIE	21
3.1 DOELEN EN MOTIEVEN VOOR EEN FUSIE	21
<i>Positieversterking</i>	21
<i>Schaalvergroting</i>	22
<i>Kwaliteitsverbetering</i>	22
<i>Efficiëntieverbetering</i>	23
3.2 CULTUUROMSLAG	24
3.3 BESTUURSMODEL	27
<i>Instructiemodel</i>	27
<i>Raad van Beheer model</i>	27
<i>Raad van Toezicht model</i>	28
<i>Dualistisch Bestuursmodel</i>	28
3.4 CENTRALISATIE OF DECENTRALISATIE VAN ONDERSTEUNENDE EN BEHEERSFUNCTIES	30
3.5 ZORGCONTINUÛM.....	31
3.6 KADER.....	33
3.7 HYPOTHESES.....	34
HOOFDSTUK 4 EFFECTEN VAN DE FUSIE	35
4.1 TOTSTANDKOMING VAN DE FUSIE	35
4.2 DOELEN EN EFFECTEN	38
<i>Strategische positionering</i>	38
<i>Medewerkers</i>	38
<i>Kennisuitwisseling</i>	39
<i>Negatieve effecten van de fusie</i>	40
4.3 ORGANISATIEVERANDERING	42

<i>Structuur Raad van Bestuur en Locatiemanagement</i>	42
<i>Proces</i>	43
<i>Cultuur</i>	44
<i>Centralisatie</i>	46
4.4 ZORGCONTINUÛM.....	48
<i>Kennisuitwisseling</i>	50
<i>Doorstroming</i>	51
<i>De Casemanager</i>	51
HOOFDSTUK 5 KOPPELING MET THEORIE	53
5.1 DOELEN EN MOTIEVEN.....	53
5.2 CULTUUROMSLAG.....	56
5.3 BESTUURSMODEL.....	57
5.4 CENTRALISATIE OF DECENTRALISATIE VAN ONDERSTEUNENDE EN BEHEERSFUNCTIES.....	59
5.5 ZORGCONTINUÛM.....	61
5.6 HYPOTHESEN.....	62
HOOFDSTUK 6 CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	64
6.1 CONCLUSIE.....	64
6.2 AANBEVELINGEN.....	66
6.3 STRUCTUUR.....	67
<i>Centralisatie</i>	69
6.4 ZORGCONTINUÛM.....	70
<i>Kennisuitwisseling</i>	70
<i>Doorstroming</i>	72
<i>Uitbreiding zorgcontinuüm</i>	74
LITERATUURLIJST:.....	75
BIJLAGE 1.....	76
BIJLAGE 2.....	78

Hoofdstuk 1 Inleiding&Probleemstelling

1.1 Inleiding

Dit onderzoek richt zich op de effecten van de fusie tussen Thuiszorg De Zellingen te Capelle aan den IJssel, Verpleeghuis Rijckehove te Capelle aan den IJssel, Zorgcentrum Crimpenersteyn te Krimpen aan den IJssel en Zorgcentrum Chrysanthemum te Nieuwerkerk aan den IJssel.

Stichting Zorgbeheer De Zellingen is ontstaan vanuit een fusieproces van vier gezondheidszorgorganisaties. Na een samenwerkingsovereenkomst tussen De Capelse Kruisverenigingen en de Capelse Verpleeghuizen, sloot naderhand Zorgcentrum Crimpenersteyn en weer later Zorgcentrum Chrysanthemum zich aan. De juridische fusie tussen Rijckehove, de Thuiszorg en Crimpenersteyn was in maart 2002 een feit; in oktober 2003 is Chrysanthemum mede gefuseerd. Momenteel levert De Zellingen aan 510 cliënten intramurale en aan ongeveer 1500 cliënten extramurale zorg. Daarnaast komen de ouders van ongeveer 3000 zuigelingen en kleuters op het consultatiebureau en volgen 450 mensen een cursus. Ruim 1100 medewerkers verrichten betaalde arbeid. Zij worden ondersteund door een groot aantal vrijwilligers.

Met de modernisering van de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) wordt onder meer beoogd de keuzevrijheid en keuzemogelijkheden te vergroten en de positie van de cliënten te versterken. Door de modernisering van het zorgstelsel vervagen de traditionele schotten tussen de zorgsectoren. De behoeften en wensen van de cliënt worden centraal gesteld. Hierdoor ontstaan geïndividualiseerde en gedifferentieerde woon- en zorgvragen. De oorspronkelijk taakgerichte en internegeoriënteerde zorgorganisaties moeten zich omvormen naar meer klantgerichte en marktgerichte organisaties. Voor zorgaanbieders betekenen deze AWBZ-brede functies dat zij ook in andere sectoren zorg mogen gaan bieden. Om een zo breed mogelijk zorgaanbod te kunnen bieden en de continuïteit van zorg te bevorderen, is samenwerking tussen zorgaanbieders een nuttige ontwikkeling. Een fusie is een vorm van samenwerking die dit mogelijk maakt. Het zorgpakket wordt uitgebreid en kennis en kunde gedeeld. Uiteraard zijn er nog meer effecten die de fusie tot gevolg heeft, zowel positieve als negatieve. Dit onderzoek richt zich op deze effecten. Er doen zich vele fusieprocessen voor in de gezondheidszorg. Het is dus relevant te kijken wat een fusie tussen gezondheidsinstelling oplevert.

Door de fusie zullen er vele veranderingen optreden voor de fuserende organisaties. Ten gevolge van de fusie is er sprake van wijziging in het management, in de directie en het bestuur, van de diensthoofden en van de ondersteunende- en beheersorganisaties. Daar vindt integratie en herstructurering plaats en worden financiële en andere voordelen verwacht. In dit onderzoek zullen deze structuurveranderingen en de effecten daarvan bekeken worden. Daarnaast vindt door de bundeling van krachten een uitbreiding van de zorg- en woonfuncties plaats. Het zorgcontinuüm wordt uitgebreid en er ontstaan mogelijkheden tot vernieuwing. Door de fusie ontstaat een breder zorgaanbod. De effecten van de fusie op het zorgcontinuüm nemen ook een prominente plaats in dit onderzoek in.

1.2 Probleemanalyse

Door de fusie hebben zich in zowel de structuur als de cultuur van de organisatie van De Zellingen veranderingen voorgedaan. Het verloop van de fusie, het traject dat doorlopen is bij de totstandkoming van de fusie, de belangrijkste spelers hierbij en hun motieven zullen besproken worden. Interessante vragen hierbij zijn:

- Waarom is er voor een fusie gekozen als samenwerkingsvorm?
- Welke instellingen zijn gefuseerd?
- waarom is juist voor deze instellingen gekozen?

Men had met de fusie een aantal doelen voor ogen. Een aantal doelstellingen van de fusie zijn het behalen van schaalvoordelen, verbetering van de strategische positie en het verbeteren van de zorg voor de cliënten door het creëren van een zorgcontinuüm. De vraag is of deze en andere doelstellingen ook zijn bereikt en op welke wijze dat is gebeurd.

Om deze doelstellingen te realiseren zijn een aantal aanpassingen in de organisatiestructuur doorgevoerd, maar hebben deze structuurveranderingen ook bijgedragen aan realisering van de doelstellingen? Bekeken moet worden welke veranderingen zich in de organisatiestructuur hebben voorgedaan. De gefuseerde organisaties hadden voor de fusie een andere structuur dan daarna. Met dit onderzoek wordt bekeken welke veranderingen zich hebben voorgedaan en hoe deze zijn verlopen. Er zijn andere structuren, taakverdelingen en functies ontstaan. Daardoor zijn ook communicatie- en overlegstructuren veranderd.

Door de fusie zijn een aantal aanpassingen in de organisatiestructuur doorgevoerd, zoals een grotere afstand van de Raad van Bestuur tot de locaties, mede door het invoeren van locatiemanagement. De Raad van Bestuur komt op een centraler niveau, verder van de instellingen af. Daarnaast zijn locatiemanagers aangesteld. De administratie en stafafdelingen zijn gecentraliseerd en er hebben zich veranderingen in de communicatiestructuur voorgedaan.

De Raad van Bestuur is belast met het besturen van de Stichting. De locatiemanager is verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken. De Raad van Bestuur is verder op afstand geplaatst. Het management heeft dus verandering ondergaan. De volgende vragen werpen zich op:

- Waarom is voor deze structuraanpassing is gekozen en welke effecten gaan hiermee gepaard?
- Functioneert deze constructie naar behoren en wat zijn de gevolgen van deze structuurverandering?
- Welke structuren functioneren goed en waar kunnen nog verbeteringen en aanpassingen verricht worden?

De kern van de bestuursfilosofie die tijdens de fusie is ontstaan is de volgende: de taken die centraal uitgevoerd kunnen worden en daarbij meerwaarde opleveren, moeten centraal vormgegeven worden. Taken die beter decentraal uitgevoerd kunnen worden, moeten op decentraal niveau blijven. Dit leidde ertoe dat administratie, P&O (Personeel en Organisatie), opleidingen, kwaliteit, ontwikkeling, en facilitaire dienst op centraal niveau uitgevoerd worden. De zorg blijft op decentraal, uitvoerend niveau. De vragen zijn nu:

- Wat heeft deze centralisatie oplevert?

- Is deze gerealiseerd?
- Hoe functioneren deze afdelingen?

De vraag is of deze structuuraanpassingen het de Zellingenlocaties, respectievelijk het zorgmanagement op de locaties, beter mogelijk maakt continuïteit van zorg te bieden. Het uiteindelijke doel van Zorgstichting de Zellingen is een zo breed mogelijk pakket van zorg te kunnen bieden aan de cliënt. Met de fusie en de structuurveranderingen die hiermee gepaard gaan, wordt dit doel nagestreefd. Leveren de structuurverandering echter het gewenste resultaat? Heeft de fusie ertoe geleid dat de locaties en managers beter in staat zijn continuïteit van zorg te bieden?

Dit onderzoek richt zich dus op de effecten die het gevolg zijn van verandering in structuur en cultuur door de fusie tussen de Thuiszorginstelling, twee zorgcentra en een verpleeghuis. Specifiek wordt hierbij de aandacht vooral gevestigd op de structuuraanpassingen die zich hebben voorgedaan en op het kunnen bieden van een zo breed mogelijk zorg- en dienstenpakket aan de cliënten, het zorgcontinuüm.

Uiteindelijk moeten effecten verklaard worden; waarom treden bepaalde effecten wel op en andere niet en uiteraard zal er ook sprake zijn van onbedoelde en onverwachte effecten. Positieve en negatieve effecten moeten verklaard worden. Vervolgens moet bekeken worden waar verbeteringen aangebracht kunnen worden en op welke wijze dit het beste kan gebeuren. Doel is tot aanbevelingen te komen voor De Zellingen om positieve effecten zoveel mogelijk te benutten en negatieve effecten aan te pakken en te verbeteren. Uiteindelijk wil dit onderzoek antwoord op de vraag wat de fusie heeft opgeleverd, op welke wijze er meerwaarde is bereikt met de fusie. Daarnaast zullen ook aanbevelingen gedaan worden om ontstane structuren en het zorgcontinuüm uit te breiden en/of te verbeteren en aan te geven op welke wijze deze aanpassingen het best gerealiseerd kunnen worden.

Bekeken wordt welke effecten de fusie heeft op het kunnen bieden van een zorgcontinuüm en of dit ook de gewenste effecten zijn. Op welke wijze kan het zorgcontinuüm verbeterd en uitgebreid worden en doen zich nieuwe ontwikkelingen voor die aan het zorgcontinuüm toegevoegd kunnen worden? Tenslotte worden er aanbevelingen gedaan om het zorgcontinuüm uit te breiden en wordt advies uitgebracht op welke wijze aanpassingen het beste gerealiseerd kunnen worden.

1.3 Probleemstelling

Doelstelling: Het doel van dit onderzoek is de effecten van de fusie op de structuur en eventueel op de cultuur van de organisatie te onderzoeken.

Centrale vraagstelling: Wat zijn positieve en negatieve effecten van de veranderingen die door de fusie zijn opgetreden en hoe zijn die effecten te verklaren?

Deelvragen:

Beschrijvende vragen:

- Welke structuurveranderingen hebben zich door de fusie voorgedaan?
- Wat zijn de gevolgen van deze structuurveranderingen?
- Wat waren de vooraf gestelde doelen en in hoeverre zijn deze beoogde effecten bereikt?
- Op welke wijze is er door de fusie meerwaarde bereikt en dan met name op het gebied van het kunnen aanbieden van continuïteit van zorg?

Verklarende vragen:

- Welke positieve effecten zijn voortgekomen uit de fusie en hoe zijn die te verklaren?
- Welke negatieve effecten zijn gekoppeld aan de fusie en hoe zijn die te verklaren?

Prescriptieve Vraag:

- Waar kunnen verbeteringen worden aangebracht en op welk wijze?

1.4 Aanzet voor theorie

De fusie, doelen, structuurveranderingen en zorgcontinuüm zijn de centrale onderwerpen in dit onderzoek. Het theoretische kader dat in dit onderzoek gebruikt zal worden richt zich dan ook op deze centrale begrippen.

Aan de hand van de doelen die in de theorie voor een fusie gegeven worden, wordt bekeken welke doelen er in de fusie van De Zellingen een rol spelen. Door de doelen die door verscheidene auteurs worden genoemd te combineren ontstaan de volgende vier hoofddoelen voor een fusie: positieversterking, schaalvergroting, kwaliteitsverbetering en efficiencyverbetering. Elk hoofddoel bevat een aantal subdoelen. In dit onderzoek gaat bekeken worden welke doelen nu een prominente rol spelen.

Een fusie brengt verandering met zich mee voor de structuur maar ook voor de cultuur. Cultuur speelt een grote rol bij organisatieverandering. Ook een cultuuromslag is nodig. Meijers & Kops (1996) geven een aantal belangrijke uitdagingen om een cultuuromslag binnen de organisatie te realiseren. Onder andere vergroten van interne samenhang, bundelen van expertise, gemeenschappelijke strategie, doel en visie, leiderschap, interne communicatie, betrokkenheid zijn hierbij van belang. Een visie moet leiden tot actie, waarbij alle medewerkers worden betrokken. Doelen moeten duidelijk en zingevend zijn. Medewerkers moeten competenties hebben om doelen te realiseren en verantwoordelijkheid te nemen. Waarden en principes moeten gemeenschappelijk zijn en leiden tot betrokkenheid. Zo kan een cultuur gerealiseerd worden waarbij een cultuuromslag plaatsvindt en positieve effecten van een fusie tot zijn recht komen en negatieve effecten geslecht kunnen worden.

Ook de structuur verandert door een fusie. Vange e.a. (1994) en Schraven (1994) onderscheiden een aantal bestuursmodellen die na een fusie kunnen ontstaan. Het instructiemodel, Raad van Beheer model, Raad van Toezicht model en Dualistisch Bestuursmodel. Bij inrichting van de Directiestructuur/Raad van Bestuur structuur moet vervolgens een keuze gemaakt worden tussen een eenhoofdige of meerhoofdige Raad van Bestuur en gelaagde of niet-gelaagde Directiestructuur en een horizontale of verticale structuur. Ook spelen een aantal factoren een rol bij de keuze voor een bestuursmodel namelijk: complexiteit en mate van verandering van de omgeving en de omvang en complexiteit van de instelling.

Vervolgens is een belangrijke keuze die de gefuseerde instellingen moeten maken de afweging tussen decentralisatie en centralisatie van ondersteunende diensten en beheersfuncties. Zowel centraal als decentraal heeft een aantal voor- en nadelen. Er moet een afweging gemaakt worden tussen zorgmanagement en integraal management. Ook de grootte van de organisatie, het aantal locaties, de complexiteit van het primaire proces, een systeem van managementinformatie en de stand van zaken interne budgettering spelen een rol bij de afweging.

Tenslotte is er in het theoretisch kader aandacht voor het begrip zorgcontinuüm. Met een zorgcontinuüm wordt volgens Van der Vange de afstemming tussen individuele zorgvraag en zorgaanbod en de aansluiting en doorstroming tussen zorgaanbieders verbeterd. Om het

zorgcontinuüm uit te breiden kunnen er een aantal strategieën gebruikt worden, namelijk: marktverdeling, productontwikkeling, markttuitbreiding en diversificatie.

Het theoretisch kader komt uitgebreid aan de orde in hoofdstuk drie.

1.5 Onderzoeksaanpak

Het object van studie, het empirisch veld is Stichting Zorgbeheer De Zellingen. Vervolgens richt dit onderzoek zich vooral op de fusie van De Zellingen. In brede zin wordt gekeken hoe de fusie tot stand is gekomen en waarom men voor een fusie heeft gekozen. Vervolgens wordt een verfijning aangebracht en worden de doelen en effecten van de fusie bekeken. Deze doelen en effecten spelen vooral een rol in de hogere niveaus binnen de organisatie, dus op management en bestuurlijk niveau. Afbakening van het onderzoek vindt dus plaats door voornamelijk deze niveaus in ogenschouw te nemen. Op deze niveaus hebben zich de belangrijkste structuurveranderingen voorgedaan ten gevolge van de fusie.

Deze structuurveranderingen nemen een centrale plaats in het onderzoek in. Belangrijk effect van de fusie is namelijk de verandering van de structuren van de organisatie. Uiteindelijk gaat dit onderzoek nog een stapje verder en wordt ingezoomd op een belangrijk doel en effect van de structuuraanpassingen, namelijk het zorgcontinuüm. Doel van de fusie en structuuraanpassingen die hier het gevolg van zijn, is de mogelijkheid het beter kunnen bieden van continuïteit van zorg door de locaties en het zorgmanagement. Vraag is of dit ook bereikt is en wat en hoe dit nog verbeterd kan worden. Er vindt dus steeds een verdere verfijning plaats. Van Stichting Zorgbeheer De Zellingen wordt ingezoomd op de fusie, van deze fusie worden vooral de doelen en effecten bekeken, vervolgens wordt van de effecten vooral de structuurverandering in ogenschouw genomen en uiteindelijk een specifiek doel en effect van de fusie en de structuurverandering; het bieden van continuïteit van zorg. Samenvattend zijn de centrale concepten/begrippen in dit onderzoek dus: fusie, doelen/effecten, structuurverandering en zorgcontinuüm.

Onderzoekseenheden die gekozen worden bij dit onderzoek zijn dus in brede zin De Zellingen, documenten over de fusie, zijn doelen en effecten, structuurveranderingen en zorgcontinuüm en managers en bestuurders van De Zellingen die hier een rol bij spelen. Dit onderzoek zal zich vooral richten op de hogere niveaus van de organisatie, dus op management en bestuurlijk niveau. Hier heeft het fusieproces zich ontwikkeld, heeft men doelen gesteld en hebben zich de belangrijkste structuurveranderingen voorgedaan. Ook hieruit moet weer een selectie gemaakt worden. Relevante documenten moeten geselecteerd worden en de juiste actoren moeten worden gekozen om te interviewen.

Voor de gegevensverzameling wordt van verschillende bronnen gebruik gemaakt. Documenten zijn hierbij een belangrijke bron van informatie. Centrale begrippen kunnen worden geoperationaliseerd. Veel beschrijvend materiaal over de fusie, doelen, structuren en zorgcontinuïteit is uit documenten van De Zellingen gehaald. Uit onder andere het bestuursreglement, besturingsfilosofie- en structuur, strategisch plan en jaarbeeld 2002 is veel informatie gehaald en zijn empirische gegevens verzameld. Daarnaast is het houden van interviews van belang. Met interviews zijn vooral de waarom-vragen, effecten, bereikte doelen, voor- en nadelen, verloop van processen, verbeteringen, end. onderzocht. Voor de interviews is een uitgebreide vragenlijst opgesteld (zie bijlage 1). Deze vragenlijst is niet bij elk interview systematisch afgewerkt, maar als leidraad gebruikt. In elk interview zijn de vier hoofdthema's: de fusie, doelen, structuurveranderingen en zorgcontinuüm aan bod gekomen, waarbij de interviewer de vragenlijst in het achterhoofd heeft gehouden. Aan de hand van de

positie en kennis van de geïnterviewde en de antwoorden op vragen, kreeg het interview vorm. De één wist meer van structuur de ander van het zorgcontinuüm. Afhankelijk daarvan lag de nadruk dus op een bepaald onderwerp. Wel kwamen bij elk interview de vragen naar de motieven, de voor en nadelen van de fusie, het functioneren van de Raad van Bestuur en de locatiemanager en de effecten op het zorgcontinuüm aan bod. Kernvragen zijn aan alle geïnterviewden gesteld. Er zijn dertien interviews gehouden met de leden van de Raad van Bestuur, locatiemanagers, zorgmanagers en beleidsmedewerkers die hier direct onder vallen. De interviews hebben zich dus geconcentreerd rond personen aan de top van de organisatie, dus op bestuurlijk- en management niveau. Er zijn geen medewerkers bij betrokken, omdat het geen medewerkertevredenheid-onderzoek is en zij te weinig kennis en weet hebben van motieven en effecten van de fusie. Op de werkvloer is praktisch weinig veranderd. Dat bleek ook uit de interviews. Een fusie speelt zich vooral op hoger niveau in de organisatie af. Tenslotte spelen observaties als aanvullende methode een rol, zoals het bijwonen en observeren van overlegsituaties en vergaderingen. Deelname aan Zellingenberaad, Managementteams en Multidisciplinair overleg levert achtergrond informatie op.

1.6 Schrijfwijzer

Hoofdstuk twee is het beschrijvende deel van dit onderzoek. Uiteengezet wordt wanneer de fusie tot stand is gekomen en welke instellingen hierbij bij betrokken waren. Vervolgens komt aan de orde welke doelen aan deze fusie ten grondslag lagen. Structuren zijn door de fusie gewijzigd. In paragraaf drie wordt uitvoerig beschreven hoe de structuur van De Zellingen nu in elkaar zit. Taken en bevoegdheden worden besproken. Ook de ontstane overlegstructuren komen aan de orde. Tenslotte wordt het zorgcontinuüm dat na de fusie ontstaan is uiteengezet. Een uitgebreide productbeschrijving en ontwikkelingen in het zorgcontinuüm komen aan de orde. Ook wordt beschreven waaraan het zorgcontinuüm zou moeten voldoen.

Vervolgens komt in hoofdstuk drie het theoretisch kader aan de orde. Door een combinatie van doelen en motieven die door Van der Lugt & Huijsman, Zemmeling, Van Diggelen, Jongeneel & Pelzer) en Van der vange e.a. genoemd worden, kunnen doelen en motieven in vier hoofdthema's worden ingedeeld. Deze zullen in paragraaf één uiteengezet worden. Cultuur speelt ook een belangrijke rol bij een fusie. Een cultuuromslag moet gerealiseerd worden. Het model van Meyers en Kops om een cultuuromslag te realiseren wordt besproken in paragraaf twee. Vervolgens komen vier bestuursmodellen aan de orde aan de hand waarvan een structuur van een organisatie vorm kan krijgen. Ook moeten hierbij een aantal keuzes gemaakt worden en taken verdeeld worden. Dit wordt in het theoretisch kader behandeld, evenals de afweging tussen centralisatie of decentralisatie van de ondersteunde- en beheersfuncties. Tenslotte komt ook theorie over zorgcontinuïteit aan de orde. Er liggen verschillend ontwikkelingen ten grondslag aan de realisatie van een zorgcontinuüm en er kunnen verschillende strategieën gevolgd worden voor uitbreiding van een zorgcontinuüm. Uiteindelijk komt een kader tot stand en worden hypothesen geformuleerd.

Hoofdstuk vier is voor een groot deel een weergave van de interviews. Het fusieproces wordt uitvoerig besproken. Ook komt aan de orde welke doelen en motieven nu echt een rol hebben gespeeld volgens geïnterviewden. Positieve en negatieve effecten komen uitvoerig aan de orde. De structuur komt ook hier weer aan de orde. Het proces van het komen tot de structuur, de werking van die structuur en de invloed van de cultuur worden aan de hand van de uitspraken van de interviews behandeld. De totstandkoming van het zorgcontinuüm en de mogelijkheden die dit biedt komen tenslotte in paragraaf vier aan de orde.

Hoofdstuk vijf betreft de confrontatie van de empirische gegevens met de theorie. Komen empirie en theorie overeen. Uiteindelijk is het doel te komen tot aanbevelingen en conclusies. Deze worden besproken in hoofdstuk zes.

Hoofdstuk 2 Fusie De Zellingen

2.1 De Fusie

Stichting Zorgbeheer De Zellingen is ontstaan door een fusie tussen vier organisaties:

- Thuiszorg De Zellingen in Capelle aan den IJssel
- Verpleeghuis Rijckehove in Capelle aan den IJssel
- Zorgcentrum Crimpenersteyn in Krimpen aan den IJssel
- Zorgcentrum Chrysanthemum in Nieuwerkerk aan den IJssel

Stichting Zorgbeheer De Zellingen is op 1 april 1997 opgericht door Stichting Capelse Verpleeghuizen, Stichting De Capelse Kruisvereniging en Stichting Verpleeghuis Krimpen aan den IJssel. De Zellingen kende bij de oprichting een holdingstructuur. Dit betekende, dat de genoemde drie participanten in De Zellingen als rechtspersoon bleven bestaan.

Per 1 januari 1999 fuseerde Stichting Verpleeghuis Krimpen aan den IJssel met Stichting Woonzorgcentra Krimpen/Capelle tot Stichting Zorgcentrum Krimpen aan den IJssel. En per 30 maart 2000 is de naam van De Capelse Kruisvereniging gewijzigd in Stichting Thuiszorg De Zellingen.

Op 21 maart 2002 is de Stichting Zorgbeheer De Zellingen gefuseerd met de onder haar ressorterende rechtspersonen Stichting Capelse Verpleeghuizen, Stichting Zorgcentrum Krimpen aan den IJssel en Stichting Thuiszorg De Zellingen. Eveneens per deze datum zijn de statuten van Stichting Bejaardenzorg te Nieuwerkerk aan den IJssel zodanig aangepast dat deze stichting door De Zellingen wordt bestuurd.

In het najaar van 2003 is Stichting Bejaardenzorg te Nieuwerkerk een volledige fusie aangaan met de Stichting Zorgbeheer De Zellingen.

Elke instelling heeft zijn eigen beleid, zijn eigen cultuur, zijn eigen relaties met andere hulpverleners en zijn eigen werkwijze. Met de fusie is het niet de bedoeling om de eigenheid van de organisaties weg te nemen, maar om het voordeel één organisatie te zijn volop te benutten. Binnen de kaders van het beleid van De Zellingen worden de afzonderlijke locaties in staat gesteld de eigen zorg- en dienstverlening te organiseren.

De instellingen hebben gezamenlijk als doel: huisvesting, verzorging, verpleging, begeleiding, reactivering en deeltijdbehandeling aan te bieden. Daarnaast verstrekt de Stichting: thuiszorg, kraamzorg, ouder- en kindzorg en voedings- en dieetvoorlichting. Ook heeft de Stichting als doel het bevorderen van een op elkaar afgestemd en samenhangend stelsel van voorzieningen voor de gezondheidszorg binnen de Stichting, bevordering van intra-, trans-, en extramurale gezondheidszorg, ouderenzorg en maatschappelijke dienstverlening en het streven naar en verder ontwikkelen van zorgvernieuwing. Thuiszorg De Zellingen levert een breed aanbod van producten en diensten op het gebied van huishoudelijke verzorging, wijkverzorging en wijkverpleging, gezondheidsvoorlichting, diëtetiek en ouder- en kindzorg. Verpleeghuis Rijckehove is een gecombineerd verpleeghuis waar hoogwaardige gespecialiseerde zorg

wordt verleend op zeven afdelingen. Er zijn vier afdelingen waar 120 psychogeriatrische, (dementerende) cliënten wonen, waaronder ook Korsokov-patiënten en drie afdelingen waar 90 somatische (lichamelijk zieke) cliënten zijn opgenomen, waaronder tijdelijke cliënten die orthopedische revalidatie ondergaan en ook wordt zintuigstimulering voor overwegend jonge comapatiënten aangeboden. De zorg die wordt aangeboden is zowel intra- en extra- als transmuraal. Intramurale zorg wordt binnen de muren van het verpleeg- of verzorgingshuis geboden, extramurale zorg vindt buiten de instellingen plaats, voornamelijk bij cliënten thuis, transmurale zorg is tijdelijke opname in het verpleeghuis. Zorgcentrum Crimpenersteyn heeft 171 verzorgingsplaatsen en 89 aanleunwoningen. Daarnaast is er een verpleeghuisvleugel aangebouwd voor somatische en psychogeriatrische cliënten. Deze is per april 2004 in gebruik genomen. Tot die tijd woonden een aantal van deze cliënten in de dependance in de Tussenhof te Rotterdam-Ommoord. Integratie tussen verpleeg- en verzorgingstehuis moet hier verwezenlijkt worden. Zorgcentrum Chrysanthemum tenslotte, heeft 67 verzorgingsplaatsen. Er wordt gestreefd en onderhandeld over vernieuwing en uitbreiding van het zorgcentrum met 30 verzorgings- en 30 verpleeghuisplaatsen.

Door de fusie is ook de externe positie van De Zellingen veranderd. Zorgbeheer De Zellingen streeft ernaar het eerste en vanzelfsprekende aanspreekpunt te zijn voor zorgvragen van inwoners van Capelle, Krimpen en Nieuwerkerk aan den IJssel, Kralingse Veer en Rotterdam Oost. Dit betekent wel dat de Stichting extern bekend moet zijn (Strategisch Plan). Stichting Zorgbeheer De Zellingen streeft ernaar dat cliënten en verwijzers De Zellingen gaan zien als de eerste organisatie die in Capelle, Krimpen, Nieuwerkerk en Kralingse Veer zorg aanbiedt.

In de holdingstructuur die per april 1997 was ingegaan, zijn de aangesloten instellingen, Thuiszorg, Crimpenersteyn en Rijckehove steeds intensiever gaan samenwerken. Er zijn steeds verdere vorderingen gemaakt voor integratie binnen De Zellingen. Vanaf 1999 kregen de integratieprocessen steeds meer vorm. Per 1 juni 1999 werd De Raad van Bestuur van De Zellingen benoemd, die tevens de directie voert over de aangesloten instellingen. De directieraad blijft in de statuten bestaan om de mogelijkheid open te houden bij toetreding van nieuwe organisaties de directeuren daarvan in de directieraad op te nemen en niet in de Raad van Bestuur. Naast de beleidsontwikkeling en –formulering is de Raad van Bestuur ook locatieverantwoordelijk en zorginhoudelijk verantwoordelijk. Deze verantwoordelijkheden worden door de leden gedeeld.

Daarnaast is vergaande samenwerking op het gebied van P&O (Personeel en Organisatie) op Zellingenniveau en bundeling van de administratie van Rijckehove en Crimpenersteyn gerealiseerd. Ook Administratie en Informatie is gecentraliseerd. Er is één ict-er die voor de gehele Zellingen werkt. Op het gebied van Kwaliteit en Ontwikkeling wordt ook veel in gezamenlijkheid gerealiseerd. De staffunctionarissen werken wel op locatie, maar werken veel samen. Tenslotte is ook de afdeling Opleidingen gecentraliseerd. Ook worden de mogelijkheden bekeken voor een integratie van de facilitaire diensten. Door integratie van de afdelingen op centraal niveau zijn er meer en betere mogelijkheden voor een onderlinge taakverdeling en wordt specialisatie op deelterreinen van bijvoorbeeld arbeidsomstandigheden en arbeidsrecht mogelijk. Voorwaarde voor integratie van de administratie is dat dezelfde automatiseringspakketten en rekeningschema worden toegepast. De afdelingen van Rijckehove, Crimpenersteyn en Chrysanthemum worden geïntegreerd in Rijckehove. De administratie van de Thuiszorg blijft voorsnog apart, omdat zij op administratief gebied minder gemeenschappelijk heeft. Door de ruimtelijke samenvoeging kan wel over en weer ingesprongen worden, indien nodig.

Onder de facilitaire dienst vallen: voeding, zoals de maaltijdvoorziening, intern- en extern transport, huishouding, waaronder schoonmaak en textielverzorging, receptie en telefoon, inkoop voor onder andere het magazijn en de winkel en de technische dienst; waaronder, onderhoud, storingen, reparaties en gebouw- en installatiebeheer. Deze diensten werken decentraal. In elke instelling wordt immers schoongemaakt, de was gedaan, bezoekers ontvangen, telefoon doorverbonden, vindt intern transport plaats, en worden maaltijden verstrekt. De facilitaire dienst wordt dan ook decentraal, per locatie aangestuurd. Elke locatie heeft dus een eigen facilitair manager die onder verantwoordelijkheid van de locatiemanagers valt. Er zijn voorstellen om de facilitaire te centraliseren en een centraal facilitair manager aan te stellen. Integratie van onderdelen van de facilitaire dienst worden nagestreefd, maar zijn (nog) niet gerealiseerd. (Notitie Integratie binnen De Zellingen, 1999)

2.2 Doelen

Aan de fusie tussen de intramurale instellingen en de thuiszorg liggen de volgende doelen ten grondslag:

1. Zorgcontinuüm
2. Schaalvoordelen
3. Strategische positionering
4. Medewerkers
5. Kennisuitwisseling

Deze doelen worden in de documenten en door de leden van de Raad van Bestuur, locatiemanagers, zorgmanagers en beleidsmedewerkers als de centrale doelen van de fusie genoemd.

Zorgcontinuüm

Ten eerste was er sprake van het zorginhoudelijke argument, het kunnen aanbieden van een zorgcontinuüm. Door de fusie kan een breed pakket aan zorgproducten over het gehele werkgebied worden aangeboden. Gezamenlijk kunnen allerlei zorgvarianten worden aangeboden; thuis in de eerste lijn, verpleeghuiszorg thuis en intramurale zorg. Cliënten kunnen makkelijker doorstromen van de ene naar de andere zorgvorm. Er zijn minder schotten en zorg wordt minder gesegmenteerd aangeboden. Het cliëntperspectief staat bij de fusie voorop. De cliënt kan van een breed zorgaanbod gebruik maken en sneller van de ene naar de andere zorgsoort doorstromen. Door de combinatie van verzorging en verpleging op één locatie, kan er gemakkelijker worden overgeplaatst. Cliënten kunnen in hun vertrouwde omgeving blijven. Ook wordt het voor echtparen eenvoudiger om bij elkaar te blijven. De één kan op de verpleegafdeling verblijven, terwijl de ander op de verzorgingsafdeling woont. Zij blijven zo toch samen op één locatie. De cliënt kan dus beter bediend worden. De nadruk ligt op zorg. De instellingen kunnen aanvullend op elkaar zijn, elkaar benutten, elkaars kennis en expertise gebruiken en dit uitbuiten. In gezamenlijkheid kunnen nieuwe zorgvarianten ontwikkeld worden. De fusie heeft als doel tot een zorgcontinuüm te komen en te bevorderen dat er voor de cliënten een loket ontstaat waar zij met al hun vragen op het gebied van de zorgverlening over en door De Zellingen terecht kunnen. Door de uitbreiding van het zorgcontinuüm kan de in-, door- en uitstroom van cliënten binnen De Zellingen verbeteren. Daarnaast kunnen nieuwe zorgvarianten worden aangeboden en kan beter ingespeeld worden op veranderingen in de zorg en op de veranderende zorgvraag.

Schaalvoordelen

Een tweede belangrijk argument zijn schaalvoordelen. Een fusie is ook financieel aantrekkelijk. Centrale organisaties kunnen in gezamenlijkheid worden vormgegeven. Er ontstaat een breder draagvlak voor de ondersteunende diensten, waardoor de economische levensvatbaarheid van de Stichting vergroot zal worden. Zaken kunnen efficiënter en effectiever in een grotere organisatie. Efficiency is dus ook een motief voor de fusie. Administratie, P&O, automatisering en staforganisatie met beleids- en kwaliteitsmedewerkers en arbomedewerker zijn gezamenlijk veel beter en efficiënter te organiseren. Hier is dus sprake van een financieel-economisch argument. Forse investeringen kunnen gezamenlijk wel gedaan worden, terwijl die als zelfstandige organisatie niet gerealiseerd hadden kunnen worden. Financiële overwegingen spelen dus ook een rol. Daarnaast is er ook druk vanuit de overheid om tot schaalvergroting over te gaan. De wet- en regelgeving stuurt hier ook op aan.

Strategische positionering

Ook strategische overwegingen spelen een rol. Er kunnen allianties worden aangegaan en er ontstaat een zwaardere positionering. De Stichting is een grotere machtsfactor, bijvoorbeeld richting zorgkantoren. Binnen het werkgebied kan De Zellingen een grotere rol van betekenis spelen. Door het samengaan verbetert de positionering. Men kan meer voor de bevolking betekenen. In onderhandelingen staat men gezamenlijk sterker en dit gebeurt efficiënter. Contacten met de omgeving doet men nu samen in één overleg. Zo ontstaat een sterkere profilering naar buiten. Samen staat men sterker. Voornamelijk met financiële partijen is dit van steeds groter belang. Er ontstaat door de fusie een verbreding van het zorgaanbod. Dit zal ook de positie van de fusiestichting bevorderen. Door daarnaast een toename van de omvang zal de Stichting een sterkere positie krijgen ten opzichte van collega-instellingen, zorgkantoor en overheden. Door de fusie is een organisatie ontstaan die zorgt voor een grotere slagvaardigheid. Door krachten te bundelen in één organisatie kan De Zellingen zich sterker opstellen. Zo is een grote slagkracht mede noodzakelijk om de modernisering van de AWBZ voor elkaar te krijgen. Overleving speelt ook een rol. Instelling zijn alleen te klein om te overleven. Er doen zich in de zorgsector vele schaalvergrotingen voor. Er ontstaat veel meer concurrentie. Als je hier niet aan mee doet overleef je niet in de turbulente zorgmarkt. Fuseren is in deze zin dus zelfs noodzakelijk. Voornamelijk voor kleinere en verouderde zorgcentra, die in de turbulente zorgsector niet meer alleen konden blijven functioneren, is het overlevingsmotief van belang. Men staat anders stil. Aangaan van een samenwerkingsverband was dus vanuit overlevingsoogpunt noodzakelijk en dus een strategische zet. Om te moderniseren en nieuwbouw te kunnen realiseren, brengt de fusie voor deze instellingen veel mogelijkheden en kansen.

Aantrekkelijkheid voor medewerkers

De fusie biedt voor medewerkers een breder carrièreperspectief, betere scholingsmogelijkheden, de mogelijkheid vrij gemakkelijk van werklocatie te kunnen veranderen en meer reïntegratiemogelijkheden. De Zellingen heeft door de fusie een relatief sterke positie op de arbeidsmarkt verkregen. Mede door de omvang van de organisatie en de diversiteit van het zorgaanbod is het mogelijk om flexibel om te gaan met vraag en aanbod op de arbeidsmarkt. Er kan een samenhangend geheel van scholing ontstaan. Daarnaast kan medewerkers een aantrekkelijk loopbaanperspectief geboden worden, omdat er binnen de verschillende instellingen gewerkt kan worden. Medewerkers die een andere werkomgeving zoeken, kan een alternatief worden geboden binnen De Zellingen. Werknemers kunnen naar een andere locatie of andere zorgvorm doorstromen als zij dat willen. Ook bij reïntegratie kunnen medewerkers in een andere organisaties ingezet worden. De fusie brengt dus aantoonbare meerwaarde voor het personeel. Als werkgever kan je veel meer. Maar om

medewerkers hier ook van op de hoogte te brengen en ook tot actie over te laten gaan is uiteindelijk van belang. Het bewustzijn van medewerkers bij één club te horen en een eenduidige bejegening van medewerkers is van groot belang. Zo wordt de overgang van de ene naar de andere zorgsetting binnen de Zellingen voor een medewerker ook makkelijker.

Kennisuitwisseling

Tevens kan er gebruik worden gemaakt van elkaars kennis en expertise. De fusie geeft meer mogelijkheden om samen te werken, kennis te delen en doelmatiger om te gaan met financiën. Binnen de Zellingen is door de fusie meer deskundigheid aanwezig. Het gaat daarbij zowel om zorginhoudelijke deskundigheid binnen de verschillende onderdelen van De Zellingen als om deskundigheid op het gebied van financiën, personeel en organisatie, huisvesting en faciliteiten, PR, etc. Van deze deskundigheid kan door alle instellingen gebruik gemaakt worden. Deskundigheid wordt door meerdere organisaties gedeeld. Ervaringen kunnen gedeeld worden, men kan elkaar feedback geven en op ideeën brengen. Het wiel hoeft niet meerdere keren uitgevonden te worden. Kennis en expertise kunnen uitgewisseld worden. Op het gebied van kennis en expertise levert verticale samenwerking meer op dan horizontale. Expertise van het verpleeghuis kan gebruikt worden om zorg te kunnen bieden aan de zwaardere cliënten in het verzorgingstehuis. Er kan door verticale samenwerking een breed pakket van zorg geboden worden, van thuiszorg tot verpleeghuiszorg.

Centrale motieven om te fuseren zijn dus;

- Zorginhoudelijk; zorgcontinuüm,
- Financieel-economisch; schaalvoordelen
- Strategisch; positionering, kennisuitwisseling en aantrekkelijkheid voor medewerkers

De vraag is of dit ook daadwerkelijk de doelen waren. Er is namelijk een overlap tussen doelen en effecten. Kennisuitwisseling hoeft geen doel op zich te zijn, maar is wel een effect van de fusie. In de volgende hoofdstukken zal dit nog uitgebreid aan de orde komen.

2.3 Organisatieverandering

Het gevolg van de fusie is dat per 1 april 2003 de Raad van Bestuur verandert van directie naar bestuur op afstand. De Raad van Bestuur behoudt vanzelfsprekend wel de eindverantwoordelijkheid voor het functioneren van De Zellingen in zijn geheel en de locaties afzonderlijk. De Raad van Bestuur is belast met het besturen van de Stichting. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de algehele gang van zaken binnen de Stichting. Centrale vraag die de Raad van Bestuur zich hierbij stelt is: doen wij de goede dingen, bezien in het kader van continuïteit en groei van de organisatie. Deze vraag kan pas worden beantwoord als de externe (patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars, andere zorgaanbieders) en interne omgeving (met name het Managementteam) hierover zijn geraadpleegd. Op grond van deze informatie maakt de Raad van Bestuur keuzen over welke activiteiten de organisatie aanbiedt of gaat aanbieden. Een tweede belangrijke vraag is: doen we de dingen die we willen doen ook goed. Aan de hand van parameters als: verzuim, verloop, financiën, klant- en medewerkertevredenheid, eigen observaties, normen en waardenset en input van Cliëntenraad (CR) en Ondernemingsraad (OR) worden hierover conclusies getrokken en maatregelen genomen.

Alle zaken die betrekking hebben op de beleidsvoorbereiding, de beleidsvaststelling en de beleidsuitvoering van de Stichting als geheel behoren tot de verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur ontwikkelt het strategisch beleid van De Zellingen, stelt dit vast en bewaakt de beleidslijnen. Daarnaast is de Raad van Bestuur verantwoordelijk

voor de financiële resultaten van De Zellingen en de locaties en voor adequate zorg- en dienstverlening binnen en vanuit de locaties. Beslissingen die meer dan één locatie aangaan worden door de Raad van Bestuur genomen. Op zorginhoudelijk niveau betekent dit het nemen van beslissingen over aan te bieden zorgproducten en de organisatie en coördinatie daarvan. Elk lid van de Raad van Bestuur heeft een aantal aandachtsgebieden in zijn/haar portefeuille en is hiervoor de eerst aanspreekbare persoon. Eén van die aandachtsgebieden is de verantwoordelijkheid voor een locatie. Elk lid van de Raad van Bestuur stuurt dus de manager van een locatie direct aan.

Daarnaast zijn de volgende beleidsterreinen voorbehouden aan de Raad van Bestuur: externe onderhandelingen met landelijke, provinciale en lokale overheden, zorgaanbieders, banken, pensioenfondsen, vakbonden, verzekeraars en Zorgkantoren. De Raad van Bestuur stelt de capaciteiten van voorzieningen, het financiële beleid en personeelsbeleid vast en maakt productieafspraken. De Raad van Bestuur vertegenwoordigt De Zellingen naar buiten in geval van calamiteiten en onderhoudt contacten met de pers.

De Raad van Bestuur is rechtstreeks verantwoording verschuldigd aan de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht benoemt en ontslaat ook de leden van de Raad van Bestuur, kan een bestuurslid schorsen en stelt de honorering en arbeidsvoorwaarden van de leden van de Raad van Bestuur vast. De Raad van Toezicht heeft tot taak toezicht te houden op het bestuursbeleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken in de Stichting en de aangesloten instellingen. Daarnaast staat de Raad van Toezicht de Raad van Bestuur terzijde en kan advies uitgebracht worden aan de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht heeft dus toezichthoudende en adviserende taken (Statuten & Bestuursreglement, 1999). De Raad van Toezicht kan aanwijzingen geven betreffende algemene lijnen van het te volgen financiële, sociale en economische beleid en van het personeelsbeleid. De Raad van Toezicht heeft tot taak de doelstellingen van de Stichting en de beleidsvoornemens op middellange en lange termijn vast te stellen en toe te zien op de bedrijfsvoering en het strategisch beleid.

Ander gevolg van de fusie is dat op iedere locatie een locatiemanager is aangesteld die verantwoordelijk is voor de dagelijkse gang van zaken binnen de locatie en de uitvoering van de voornemens die zijn opgenomen in het jaarplan van de locatie. De locatiemanager is verantwoording schuldig aan één van de leden van de Raad van Bestuur en voert het door de Raad van Bestuur vastgestelde beleid uit. Als lid van het Zellingenberaad wordt mede het beleid van de Stichting ontwikkeld en in overleg met het Managementteam wordt het beleid van de locatie vormgegeven. Er worden algemene beleidslijnen vertaald in concrete actie- en werkplannen voor de locatie. De voortgang wordt hierbij getoetst en er worden maatregelen en besluiten genomen bij knelpunten. Daarnaast voert de locatiemanager het budget- en contractbeheer van de locatie. Het toegekende budget voor de disciplines op de locaties wordt beheerd en bewaakt en deelbudgetten worden toegewezen aan de verschillende afdelingen en diensten. Ook onderhoudt de locatiemanager externe contacten die nodig zijn voor het goed uitoefenen van de functie (Functiebeschrijving locatiemanager, 2003).

De locatiemanager is verantwoordelijk voor de zorg, facilitaire ondersteuning, financiën en personeel van de locatie in budgettair en kwalitatief opzicht en ziet erop toe dat zorgvisie, protocollen en regels worden nageleefd. De locatiemanager draagt dus mede zorg voor een samenhangend zorgaanbod binnen het verzorgingsgebied. Kwaliteitsbewaking, budgetbeheer en arbeidsomstandigheden zijn dus belangrijke aandachtsgebieden. De locatiemanager geeft direct leiding aan de sector- en zorgmanagers en indirect aan alle medewerkers van de locatie. De locatiemanager ziet daarbij toe op een adequate, multidisciplinaire samenwerking en

samenhang binnen de locatie en is verantwoordelijk voor een adequate personeelsbezetting. Samengevat is de locatiemanager dus binnen de door de Raad van Bestuur vastgestelde kaders verantwoordelijk voor beleidsontwikkeling, kwaliteit van zorg, personeelsbeleid en beheer van de locatie.

Er is een Zellingenberaad voor afstemming tussen de locaties en de advisering aan de Raad van Bestuur. Aan dit centrale beraad nemen deel: leden van de Raad van Bestuur, de locatiemanagers en de managers van de drie centrale, Zellingenbrede afdelingen, Administratie&Informatie (A&I), Facilitaire Dienst en Personen&Organisatie, Opleiding, Kwaliteit en Ontwikkeling (POOKO). Dit overlegorgaan is verantwoordelijk voor uitvoering van vastgestelde activiteiten op tactisch en operationeel niveau voor De Zellingen in zijn geheel. Daarnaast worden in dit beraad schriftelijke afspraken gemaakt met de 'centrale' diensten over de hoeveelheid en kwaliteit van de dienstverlening. Tenslotte adviseert en ondersteunt het Zellingenberaad de Raad van Bestuur op strategisch niveau.

Binnen elke organisatie is een Managementteam (MT) geïnstalleerd dat bestaat uit functionarissen die verantwoordelijk zijn voor de verschillende onderdelen van de zorg- en dienstverlening op die locatie, een stafmedewerker, de locatiemanager en een lid van de Raad van Bestuur. (Besturingsfilosofie, 2002) Dit MT wordt ingesteld, aangestuurd en gepacificeerd door de locatiemanager. Het MT is verantwoordelijk voor de uitvoering van vastgestelde activiteiten op organisatorische en tactische niveau van een locatie. Daarnaast is dit locatiemanagementteam verantwoordelijk voor de efficiency en effectiviteit van de locatie en levert zij informatie aan de Raad van Bestuur over het huidige aanbod aan producten en diensten in relatie tot behoeften van cliënten. Het MT is de verbindende schakel tussen de directie en de werkvloer. Het MT is dus een onmisbare schakel om samenhang te brengen in de beleidsontwikkeling en de operationele uitvoering daarvan. Enerzijds wordt draagvlak ontwikkeld door beleidsbeïnvloeding en anderzijds is vertaling van beleid noodzakelijk. Steun en invloed zijn hierbij belangrijke waarden. In deze zin is er sprake van wederzijdse afhankelijkheid.

Er is dus een veelheid aan communicatiestructuren ontstaan, die ook door de fusie veranderd zijn. Zo heeft de fusie ertoe geleid dat er één centrale ondernemingsraad geformeerd is. De ondernemingsraad beschikt over vijftien zetels, die naar rato worden vervuld door medewerkers van de locaties binnen de stichting. De ondernemingsraad is het overlegorgaan tussen de ondernemer (Raad van Bestuur) en de in de onderneming werkzame medewerkers. De OR heeft de mogelijkheid om mee te denken over het te voeren beleid en erop toe te zien dat genomen besluiten worden nageleefd.

In de besturingsfilosofie komen de ideeën over de wijze waarop De Zellingen in zijn geheel en de locaties afzonderlijk bestuurd worden tot uitdrukking. Belangrijk onderdeel van de besturingsfilosofie is de verdeling van taken op centraal en decentraal niveau. Uitgangspunten hierbij zijn dat verantwoordelijkheden decentraal worden toegedeeld waar dat organisatiekundig gewenst is, onder meer om capaciteiten van medewerkers optimaal te benutten en optimale klantgerichtheid mogelijk te maken en centraal die taken geregeld worden waar dit leidt tot voordelen. De centrale diensten worden aangestuurd door de Raad van Bestuur. Uiteindelijk resulteert dit in centrale uitvoering, organisatie en aansturing van de stafafdelingen Administratie&Informatie, P&O, Opleidingen, Kwaliteit en Ontwikkeling (POOKO), en Facilitaire Dienst. Per locatie wordt een leidinggevende aangesteld die verantwoordelijk is voor de dagelijkse gang van zaken van de facilitaire dienst op een locatie. De zorgfuncties worden op decentraal, op locatieniveau georganiseerd en aangestuurd. Zoals

eerder weergegeven zijn deze ontwikkelingen en integratie van centrale diensten reeds in 1999 gestart en lopen deze ontwikkelingen nog steeds.

2.4 Zorgcontinuüm

Een zorgcontinuüm maakt zichtbaar dat een samengaan van verschillende instellingen en zorgdisciplines voordeel oplevert voor zorgvragers in de regio. Het werkgebied van De Zellingen bestaat uit Capelle aan den IJssel, Krimpen aan den IJssel, Nieuwerkerk aan den IJssel en Kralingse Veer. Een zorgcontinuüm wordt bereikt door een integraal en samenhangend zorgaanbod, dat doorlopend wordt afgestemd en aangepast aan de wensen en behoeften van de cliënt. Belangrijke voorwaarde voor het vormgeven van een zorgcontinuüm binnen Zorgbeheer De Zellingen is dat iedereen weet welke zorg(disciplines) en diensten De Zellingen in huis heeft en binnen welke kaders zij functioneren. Medewerkers moeten weten welke zorg en diensten er door De Zellingen geboden worden en kennis hebben van elkaars functies. Medewerkers moeten bewust zijn van de mogelijkheden van het zorgcontinuüm en gebruik maken van elkaars kennis en expertise. Alleen zo kan van een samenhangend en geïntegreerd zorgaanbod sprake zijn.

Een tweede voorwaarde is dat er één functionaris is die belast wordt met de Zellingenbrede invulling van het zorgcontinuüm. Deze functionaris is de casemanager. Hij heeft kennis van alle zorg en diensten, heeft overzicht en inzicht in wensen en behoeften van cliënten en heeft zicht op veranderende zorgbehoeften. De casemanager zal vooral een taak hebben in het coördineren van extra zorg bij complexe zorgvragen. (Eindrapport Werkgroep zorgcontinuüm, 2003)

De Zellingen richt zich op zorg, behandeling, preventie, wonen, welzijn en diensten die zowel intra- als extramuraal worden aangeboden. Door de fusie moet het zorgcontinuüm steeds beter vorm krijgen. Door De Zellingen wordt een breed pakket van zorgproducten aangeboden. Cliënten krijgen 24 uur per dag en 7 dagen per week zorg en kunnen binnen De Zellingen doorstromen van de ene zorgsoort naar de andere. De vier organisaties gezamenlijk bieden een breed pakket aan zorg aan verschillende soorten patiënten en cliëntgroepen. Het begrip zorg wordt door De Zellingen dan ook breed opgevat: zorg in de zin van preventie en nazorg in de vorm van voorlichting en informatieverstrekking, zorg in de zin van verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding, veelal van een multidisciplinair karakter en zorg in de zin van hotelmatige voorzieningen als verblijf, schoonmaak, eten en drinken. Uitgangspunt bij al deze vormen van zorgverlening is het beiden van “zorg op maat”. Het zorgaanbod behoort aan te sluiten op de zorgvragen van de cliënt. (Bestuursfilosofie en –structuur 2002) Het profiel van de cliënt kan hierbij heel divers zijn: in vraagstelling, ziektebeeld, indicatie en in wensen.

De Zellingen heeft het volgende zorgaanbod in huis: activiteitenbegeleiding, creatieve therapie, aanmeldbureau, waar nieuwe cliënten instromen en verdeeld worden, wachtlijstbeheer, consultatiebureau, pedagogisch spreekuur, dagbehandeling, dagopvang en dagverzorging voor specifieke doelgroep van psychogeriatric en somatiek, locatiebewoners en zelfstandig-wonenden, diëtetiek, facilitaire diensten die huishoudelijke zorg bieden, maaltijdvoorziening, fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, geestelijke verzorging, maatschappelijk werk, psychologie, groepseducatie gezondheidsbevordering, muziektherapie, verpleeghuisarts en vrijwilligers die diverse diensten aanbieden. De Thuiszorg biedt een breed pakket aan

diensten en producten aan specifieke doelgroepen en zelfstandig-wonenden, zoals de uitleen van hulpmiddelen voor tijdelijk gebruik, ouder en kindzorg, bemiddeling bij Alfahulp huishoudelijke verzorging, lichamelijke verzorging en een breed scala van verpleging. Daarnaast ook verpleging voor somatische, psychogeriatrische en psychosociale cliënten, diabetes, oncologie, wond en stoma, CARA/COPD (verzamelnaam voor ontstekingen aan de luchtwegen; astma, longemfyseem en chronische bronchitis) en verpleging in de vorm van ondersteuning, preventie, instructie en voorlichting. Er wordt ook verzorgingshuiszorg aangeboden en kortdurende opname. Tenslotte is er ook een breed aanbod van verpleeghuiszorg met de zorgarrangementen psychogeriatric, beginnende fase en redelijke ADL, somatiek en aanvullende verpleeghuiszorg voor deze cliënten. ADL zijn Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen die de cliënt als gevolg van een lichamelijke functiebeperking niet zelf meer kan doen. Bijvoorbeeld bij lichamelijke verzorging, aan- en uitkleden, eten en drinken (geen maaltijdvoorziening), toiletgang en verplaatsen worden eenvoudige verpleegtechnische assistentie en enige hand- en spandiensten verricht.

Ook is er sprake van bijzondere verpleeghuiszorg, voor comapatiënten, beademing voor patiënten met longaandoeningen, dubbelzorg voor somatische cliënten met gedragsproblemen, zorgarrangementen voor orthopediepatiënten en Korsakov-patiënten. (Het syndroom van Korsakov is een aandoening waarbij een gedeelte van de hersenen worden aangetast waardoor geheugenverlies en gedragsproblemen ontstaan. Het komt met name voor bij mensen met een ernstige alcoholverslaving. De patiënt verliest vooral het vermogen om iets nieuws te leren, terwijl vaak ook het begrip van tijd gestoord raakt. Het gedrag van de patiënt verandert. Deze kan niet meer voor zichzelf zorgen.) (Eindrapport Werkgroep zorgcontinuüm, 2003) Dit is dus een zeer omvangrijk pakket.

Alle zorgvoorzieningen moeten in een duidelijk afgebakend geografisch gebied ressorteren onder één regie. Pas dan wordt per subregio een daadwerkelijk zorgcontinuüm gerealiseerd van de lichtste tot de zwaarste variant, van lichte thuishulp tot terminale, complexe, samengestelde intramurale zorg. Er wordt hierbij gestreefd naar transparantie, afstemming en samenhang in het totale zorgproces, van preventie tot reïntegratie. Op deze wijze kan het zorgcontinuüm vorm worden gegeven.

Om een zorgcontinuüm te ontwikkelen is het gewenst dat organisaties bij elkaar in de keuken kijken, dat de bereidheid er is voor elkaar in te springen en dat men van elkaar leert. Kernwaarden bij het bieden van zorg zijn professionaliteit en klantgerichtheid. De grenzen aan het zorgcontinuüm worden bepaald door: zorginhoudelijke en professionele motieven, het externe zorgtoewijzingsbeleid en de financiële en praktische mogelijkheden van De Zellingen. Een integraal en samenhangend zorgaanbod wordt dus wel beperkt door de barrières die financiering en regelgeving hieraan stellen.

Hoofdstuk 3 Theorie

De theorie van dit onderzoek zal zich richten op de centrale begrippen fusie, doelen/effecten, structuurverandering en zorgcontinuüm. Omdat dit onderzoek vooral als doel heeft effecten te verklaren en een bijdrage wil leveren aan het behalen van meerwaarde uit de fusie en dan vooral op het gebied van het zorgcontinuüm is ervoor gekozen het theoretisch kader rond deze begrippen vorm te geven. Het fusieproces is reeds doorlopen en een feit, analyse hiervan laat ik dan ook achterwege. Wel kan aan de hand van doelen en effecten uit de theorie een kader ontstaan waaraan doelen en effecten van de fusie bij De Zellingen getoetst kunnen worden. Voor de structuurveranderingen kan ook een theoretisch model ontwikkeld worden en ook op het gebied van zorgcontinuüm kunnen theoretische achtergronden weergegeven worden. Echter van groot belang zijn de eigen doelen die de organisatie zich gesteld heeft en de eisen die de organisatie zelf aan het zorgcontinuüm stelt. De empirie, de specifieke case, De Zellingen geeft zo zelf ook een kader aan.

3.1 Doelen en motieven voor een fusie

Een fusie is zelden een doel op zich, maar een middel om bepaalde doeleinden te realiseren of dichterbij te brengen. Maar hebben complexe fusieprocessen tussen grote organisaties wel een duidelijk en eenduidig doel? Wiens doel is dat dan? Er zijn immers zoveel belanghebbenden bij fusies betrokken dat het zeer waarschijnlijk is dat verschillende partijen met een fusie verschillende doelen nastreven. Tijdens het fusieproces en ook achteraf is het hoofddoel van de fusie niet altijd eenduidig te reconstrueren (Van der Lugt & Huijsman, 1995). Wel is van belang dat motieven verenigbaar zijn en elkaar niet uitsluiten.

Er worden door verscheidene auteurs een veelheid aan doelen en motieven voor een fusie tussen zorginstellingen gegeven. Al deze doelen en motieven kunnen ingedeeld worden in vier hoofddoelen te weten: positieversterking, schaalvergroting, kwaliteitsverbetering en efficiencyverbetering.

Positieversterking

Status- en machtsoverwegingen en strategische motieven spelen een rol. Door bundeling van krachten worden de samenwerkende partijen gezamenlijk sterker, macht en invloed worden vergroot. De positie van de instelling wordt verstrekt. Er wordt door de fusie marktmacht gecreëerd die nodig is in een sterke onderhandelingspositie met de externe omgeving. Instellingen beogen met de fusie strategisch sterker te staan ten opzichte van de overheid, andere zorgaanbieders, concurrenten, zorgverzekeraars, financiers, enz..

Een ander strategisch motief is het verminderen van concurrentie. Daarbij gaat het zowel om het inperken van de onderlinge concurrentie als een betere positie tegenover nieuwkomers op de markt (Zemmelink, 1997). Er is hier dus sprake van een marktstrategisch motief. Handhaving van het marktaandeel kan door de fusie gewaarborgd worden of zelfs vergroten. Ook de continuïteit van de organisatie wordt gewaarborgd. Daarnaast kan het zijn van een aantrekkelijke werkgever een rol spelen. Door de fusie ontstaan meer mogelijkheden voor personeel, zorgaanbod, management en bestuur. Ook nieuwbouw kan hierbij een rol spelen.

Ook het behoudt van de organisatie kan een strategische overweging zijn. In een dynamische markt bestaat het gevaar dat organisaties al dan niet vijandelijk worden overgenomen of weggeconcurrerd. In de zorg is vrijwel geen sprake van dit fusiemotief. Hier is namelijk

sprake van een gereguleerde markt. Toch wordt ook de zorgmarkt steeds turbulenter dan kan schaalomvang van belang zijn. Kleine instellingen hebben veelal een zwakke positie en indien een instelling niet fuseert ontstaat de kans dat er geen gelijkwaardigheid meer is. Overleving kan in dit kader dus een rol spelen. Een organisatie kan juist ook aansturen op een fusie, omdat de organisatie anders niet in staat is om te overleven (Van Diggelen, 2002). De instelling kan te klein worden of/en niet meer voldoen aan moderne criteria voor huisvesting en ander functies of investering- en/of exploitatieproblemen hebben. De fusie kan dan gezien worden als redmiddel bij de strijd om het voortbestaan. Ook druk vanuit de overheid en adviesorganen kan hierbij een rol spelen.

Het management en/of de directie kan ook persoonlijke macht- en statusoverwegingen hebben ter behoudt van de eigen positie. Het management kan dus belang hebben bij een fusie. Het kan daarbij gaan om behoud of versteviging van de positie, inkomenspositie, positie op de arbeidsmarkt, interne machtspositie. Persoonlijke ambities van directeuren kunnen dus een rol spelen bij het ingang zetten van een fusieproces.

De strategische positie en een betere onderhandelings- en machtspositie spelen dus een grote rol bij een fusie.

Schaalvergroting

Met een fusie kunnen schaalvoordelen behaald worden. Door schaalvergroting kan een draagvlak gecreëerd worden voor verbetering van de kwaliteit van bestuur, management en beheersfuncties. Door een fusie ontstaan een centrale regie voor beleidsvoering en allocatie van middelen. Er kunnen schaalvoordelen behaald worden bij productontwikkeling, ondersteunende diensten en dubbel werk kan zo veel mogelijk vermeden worden. Ook is de instelling na de fusie en door de schaalvergroting minder kwetsbaar. Er kunnen doelmatigheidswinsten optreden, met de andere organisaties kunnen de activiteiten goedkoper worden verricht en zijn de kosten dus lager. Toegang tot financiële middelen en woonmogelijkheden worden uitgebreid. Het werkgebied en het klantenbestand kunnen uitbreiden, deze worden namelijk samengevoegd. Er kan risicospreiding plaatsvinden en er ontstaat meer budgettaire ruimte. Kennis, know how en expertise worden samengebracht in de fusieorganisatie en kunnen dus uitgewisseld worden (Van der Vange, 1994).

Kwaliteitsverbetering

Door een fusie treedt verbetering van de kwaliteit, professionalisering en interne afstemming op. Doordat kwaliteiten op verschillende gebieden worden samengebracht treden synergie-effecten op. Bijvoorbeeld door het samenbrengen van verzorgingshuis-kennis en verpleeghuis-kennis. Hierdoor worden nieuwe vormen van zorg mogelijk en daarmee nieuwe marktmogelijkheden. Sterke kanten van samenwerkende partijen worden gebundeld (Van der Vange, 1994). Door de fusie ontstaat de mogelijkheid om een integraal pakket aan te kunnen bieden, werksoorten te integreren en een verbetering van de afstemming tussen de werksoorten (Zemmelink, 1997).

Knelpunten in de individuele zorgverlening kunnen dus een motief voor fusie vormen. Er spelen dan dus dienstverleningsoverwegingen een rol. Doelen zijn: bereiken dat cliënten op de juiste plaats terecht komen, overplaatsingen gericht en snel kunnen plaatsvinden, inzet van deskundigheid over en weer gemakkelijk te regelen is. Er wordt ingespeeld op de vraag van de klant en een breder zorgpakket wordt aan cliënten aangeboden. Er kan flexibel ingespeeld worden op de vraag van cliënten. Een fusie geeft hiervoor in vergelijking met een samenwerking een stevigere basis om te organiseren (Van Diggelen, 2002). Er wordt met een fusie dus gestreefd naar afstemming en herkenbaarheid voor de klant. Ook spelen vernieuwingsoverwegingen een rol. Het bestaande zorgaanbod kan beter worden afgestemd op de zorgvraag. Met elkaar kan gekomen worden tot ontwikkeling en integratie van nieuwe

elementen voor het aanbod. Tenslotte kunnen nieuwe markten aangeboord worden en vindt uitbreiding van het werkterrein plaats. Dit zijn professionele overwegingen (Jongeneel & Pelzer).

Efficiëntieverbetering

Ondernemingen streven naar winstmaximalisatie en realisatie van kostenbesparingen, door het realiseren van optimalisatie van de omvang en minimalisatie van de transactiekosten. Efficiëntievoordelen kunnen behaald worden door schaalvoordelen, het efficiënter organiseren van werk door bijvoorbeeld een betere afstemming van interne bedrijfsprocessen. Onder efficiency wordt verstaan het verlenen van zorg tegen minimale kosten gegeven de gewenste kwaliteit. Van Diggelen (2002) onderscheidt drie vormen van efficiency:

- Technische efficiency: vragen die daarbij spelen zijn onder andere: worden kapitaal en arbeid zo optimaal mogelijk ingezet? Is er sprake van economy of scale; is er sprake van een optimale schaalgrootte waardoor de zorg tegen zo laag mogelijke kosten kan worden geleverd? Wordt er efficiënt samengewerkt met andere schakels in de zorg, kortom is er sprake van economy of scope?
- Allocatieve efficiency: belangrijke vragen daarbij zijn: is de juiste zorg op de juiste plaats beschikbaar? Krijgen de consumenten waar voor hun geld en voorziet de markt in de behoefte van de consument? Zijn zorgconsumenten tevreden met de prijs-kwaliteitverhouding van de zorg?
- Dynamische efficiency: hierbij speelt de vraag of instellingen voor vernieuwing zorgen die noodzakelijk is door veranderende behoeften van cliënten. Is er voldoende productinnovatie, vernieuwing van werkprocessen en bijscholing van personeel of nieuwe apparatuur?

Er liggen dus ook doelmatigheidsoverwegingen ten grondslag aan een fusie (Jongeneel&Pelzer). Personele en materiële middelen kunnen beter benut worden. De omzet en het marktaandeel kunnen groeien onder andere in de vorm van verder en intensiever ontwikkelen van bestaande en nieuwe producten en diensten. Er vindt dus zorgvernieuwing plaats en nieuwe activiteiten worden ontwikkeld. Schotten tussen bepaalde zorgvormen worden opgeheven waardoor een breder zorgaanbod wordt aangeboden en continuïteit van zorg vorm krijgt. Daarnaast kan er sneller op veranderingen op de markt worden ingespeeld (Van der Vange, 1994).

Er zijn ook een aantal negatieve effecten of mogelijke problemen die men bij een fusie tegen kan komen. Een mogelijk probleem is de afbakening van taken. Ook acceptatie van elkaar kan een moeizaam proces zijn. Ook communicatieproblemen kunnen optreden, bijvoorbeeld door hantering van verschillende begrippenkaders, protocollen, procedures, regels, etc. Ook zijn persoonlijke contacten, gelijke visies, opstelling en vertrouwen van belang. Een fusie is een onomkeerbaar proces, er is geen weg meer terug. De instellingen die gaan fuseren verliezen hun eigen identiteit en cultuur en worden afhankelijk van elkaar. Cultuurverschillen kunnen nogal eens een remmende werking hebben en afstemming bemoeilijken. Een laatste mogelijk negatief gevolg kan zijn risicospreiding. Slechte resultaten komen ten laste van alle onderdelen.

Door de schaalvergroting die optreedt, kan het geheel moeilijker te overzien zijn. Er ontstaan vaak meer hiërarchische, complexe en nieuwe niveaus. Voor beslissingen is nu goedkeuring van leiding nodig. Beslissingen gaan een langere weg en worden minder snel genomen. De groei en omvang van de organisatie kan leiden tot nieuwe arbeidsverhoudingen en nieuwe eisen en uitdagingen. Er treden veranderingen op, deze kunnen ingrijpend zijn. Medewerkers kunnen hier negatief tegenover staan. De vertrouwde situatie verandert en zij voelen zich

bedreigd. Motivatie kan verzwakken en verzuim kan toenemen. De mate waarin deze effecten zich voordoen hangt af van de intensiteit van de fusie en de mate van integratie. De verschillen tussen de fusieorganisaties kunnen het fusieproces en de integratie belemmeren. Oorzaken van negatieve effecten kunnen dus zijn: verschillen in mentaliteit, identiteit en levensbeschouwing, in stijl van leidinggeven, organisatie en administratie, werkmethoden en personeelsbeleid. Dit kan dus leiden tot aanpassingsproblemen, vasthouden aan de eigen identiteit, coördinatieproblemen en bemoeilijking van harmonisatie en integratie. Er blijft concurrentie tussen de instellingen bestaan (Können, 1978).

3.2 Cultuuromslag

Cultuur speelt een grote rol bij organisatieverandering. Bij een fusie vinden veel veranderingen plaats. De organisatie wordt groter en de structuur verandert ingrijpend. Verschillende culturen komen samen en dit leidt nogal eens tot weerstand en kan de integratie belemmeren. Ook een cultuuromslag is nodig om een fusie te doen slagen en meerwaarde te bereiken. Enerzijds zorgt een fusie dus tot samenkomen van culturen en dus cultuurverschillen en botsingen. Cultuur is in deze zin dus een effect van de fusie. Echter cultuur is ook een middel tot een doel. Een cultuuromslag moet gerealiseerd worden om positieve effecten en meerwaarde te bereiken. Cultuur speelt dus verschillende rollen in een fusieproces. Men moet niet meer in de eigen instelling gaan denken, maar breder. De strategie moet vertaald worden in concreet en beïnvloedbaar gedrag, betrokkenheid moet vergroot worden, er moet worden omgegaan met complexiteit en turbulentie in zowel de organisatie zelf als de omgeving en er moet synergie en eenheid in verscheidenheid gerealiseerd worden. Dit zijn volgens Meijers & Kops (1996) een aantal belangrijke uitdagingen om een cultuuromslag binnen de organisatie te realiseren.

Het vergroten van interne samenhang is in dit kader van belang. Zo kan eenheid bereikt worden. “Om antwoord te kunnen geven op een steeds complexere vraag, moet een werkelijk slagvaardige organisatie een einde maken aan het bestaan van kleine koninkrijkjes en de verschillende specialismen tot betere samenwerking bewegen. De aanwezige expertise moet gebundeld worden. Hiervoor is het noodzakelijk dat allerlei disciplines samenwerken. Om dit te realiseren moeten wel allerlei koninkrijkjes en denkpatronen worden doorbroken.” (Meijers&Kops; 1996). Van belang is dat het gemeenschappelijk doel en de visie geformuleerd worden en dat hierin onderlinge afhankelijkheid duidelijk wordt. Beschrijf helder de organisatiestructuur, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Definieer normen en waarden en beloon teamgericht werken.

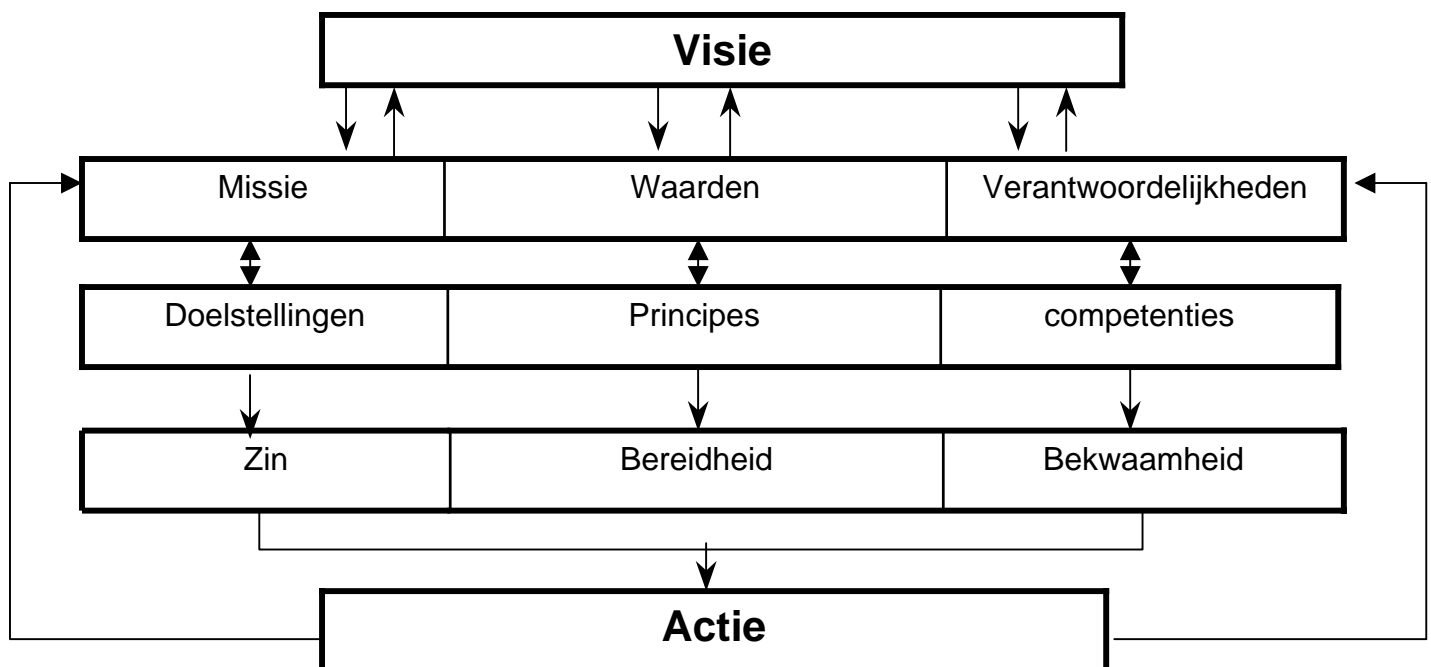
Medewerkers hechten aan rust en zekerheid. Veranderingen leiden meestal tot weerstand en emotionele conflicten. Er ontstaat een negatieve sfeer en een hardnekkig gebrek aan bereidheid om mee te werken. Veelal zijn hiervoor geen rationele verklaringen te geven. Om weerstand en vooroordelen te slechten en daadwerkelijke cultuuromslag te bewerkstelligen is uitbreiding van competenties van medewerkers noodzakelijk. Coachingvaardigheden en vaardigheden om samen te werken met andere kennisdisciplines moeten bevorderd worden en de interne communicatie moet verbeterd worden. Om mensen te overtuigen en mee te krijgen is het zaak mensen aan te spreken op hun gedrag, te luisteren en begrip te tonen voor heersende normen en waarden, duidelijkheid te scheppen en mensen te coachen en in de nieuwe situatie weer zelfvertrouwen op te laten bouwen. Om dit te realiseren zal het leiderschap moeten worden verbeterd en aangescherpt. Het gemeenschappelijk denken en

doen van een organisatie bepaalt uiteindelijk of een strategie wordt gerealiseerd en of een structuur wordt nageleefd.

Het topmanagement zorgt voor de voorwaarden en zet de lijnen uit voor de langere termijn. Zorg hierbij voor harmonie, gemeenschappelijke doelen en onderling vertrouwen in de top. Het middenmanagement wordt steeds meer coach van zijn professionals. Daarbij is een open gedachtewisseling en feedback tussen leidinggevend en uitvoerend wenselijk. Zorg dat managers kennis delen en met elkaar samenwerken. Culturele barrières staan dit nu nog veelal in de weg. Het verbeteren van de interne communicatie draagt daaraan bij. Om beter te kunnen motiveren en inspireren moet de manager eerst beter luisteren. Daarnaast is een belangrijk middel van een manager om duidelijk te maken wat voor gedrag nu precies gewenst wordt nog altijd de voorbeeldfunctie. Stimuleer en bevorder goed voorbeeldgedrag. (Meijers & Kops; 1996)

Voor elke verandering is daarnaast aanpassing van gedrag, meer betrokkenheid en commitment van belang. Daarbij is noodzakelijk dat iedereen weet wat exact van hem of haar verwacht wordt. Doelen die worden nagestreefd moeten duidelijk en bekend zijn bij medewerkers. Een visie en missie moeten richting geven aan het handelen van medewerkers en aangeven waar de organisatie heen wil. Bepalen van visie en missie is een hoofdtaak van een topstructuur. Wel is van belang dat alle managementlagen het eens zijn over de gekozen richting en dit ook uitdragen. Om deze strategie te vertalen naar concreet gedrag moet aan een aantal voorwaarden worden voldaan. Resultaten die worden verwacht dienen helder gedefinieerd en duidelijk meetbaar te zijn. Medewerkers moet duidelijk gemaakt worden wat van hen verwacht wordt. Begeleiding en coaching zijn hierbij noodzakelijk.

Het volgende schema is dus van belang:



De visie wordt zo omgezet tot actie, waarbij alle medewerkers betrokken worden. Om medewerkers tot de gewenste actie te bewegen, moet de leiding drie zaken tegelijk en in onderlinge samenhang aanpakken. Zij moet zin geven, bereidheid en motivatie scheppen en

zij dient medewerkers bekwaam te maken. (Meijers&Kops;1996) Een visie moet: zingevend zijn, onderscheidend werken en verankeren, bindend zijn, enthousiasmeren, gemakkelijk te onthouden en begrijpelijk zijn. Een missie is meer tijdelijk van aard. Dit is een hoofddoel dat op de lange termijn gehaald moet worden om de continuïteit van de organisatie niet in gevaar te brengen. De missie moet uitdagend, maar ook duidelijk haalbaar zijn. Een doelstelling definieert de gewenste resultaten op de korte en middellange termijn. De doelstelling moet concreet, meetbaar, controleerbaar zijn en een win-win situatie opleveren. Deze doelstellingen moeten worden vertaald en gecommuniceerd naar de afdelingen in de organisatie. Duidelijkheid, openheid, concrete eindresultaten en waardering zijn hierbij van belang. Missie en doelstelling moeten afgestemd worden op aanwezig potentieel aan talent en vaardigheden. Medewerkers moeten over de juiste kwaliteiten en competenties beschikken.

Ook fundamenteel is de vraag of de leidende principes van de organisatie en de waarden van de doorsnee medewerker wel op één lijn liggen. Dit is een absolute voorwaarde voor het beter motiveren van medewerkers, zodat zij ook bereid zijn om actief mee te veranderen in de gewenste richting. Karakteristieke waarden, morele waarden van de organisatie moeten door iedereen gedeeld worden. Dan ontstaat saamhorigheid en commitment. Principes zijn richtlijnen voor gewenst gedrag. Het vaststellen en top-down naleven van de belangrijkste gemeenschappelijke principes is een effectief instrument om de cultuur in de gewenste richting te sturen. Essentieel is dat men elkaar op leidende principes, gemaakte afspraken en gewenst gedrag aanspreekt. Een open en duidelijke cultuur. Herhaal voortdurend en systematisch het beleid en de doelstellingen.

Visie, missie, verantwoordelijkheden en waarden worden door de leiding vastgesteld. Doelstellingen, principes en competenties behoren op management/ coachingniveau. Zij stellen vast en controleren. Dit moet uiteindelijk leiden tot zingeving, bereidheid en bekwaamheid en actie op individueel, uitvoerend, professioneel niveau.

3.3 Bestuursmodel

“Onder een bestuursmodel wordt verstaan een oriënterend kader voor de formele verdeling van taken en bevoegdheden tussen de directie en het bestuur van de instelling” (Schraven, 1994). Onderdeel hiervan is de bestuursstructuur; hieronder wordt verstaan de aspecten die te maken hebben met de omvang en samenstelling van het bestuur en met de relaties tussen bestuur en directie.

Vanaf de jaren '60 vond in de intramurale gezondheidszorg een proces van schaalvergroting en professionalisering plaats. Dit leidde tot verzwaring van de taken van het bestuur en de directie. Besturende taken kwamen steeds meer in handen van de directie en deze nam feitelijk de leiding van de instelling op zich. “Het Bestuur beperkte zich steeds meer tot het nemen van belangrijke beleidsbeslissingen, het formaliseren van directie-besluiten en/of het kritisch volgen van de directiewerkzaamheden” (Schraven, 1994). Er ontstond zo steeds meer een discrepantie tussen taken die door de directie werden uitgevoerd en bevoegdheden die daar aan werden verbonden. Deze bevoegdheden bleven voor een groot deel bij het bestuur. “Dit leidde ertoe dat in de jaren zeventig bestuursmodellen zijn ontwikkeld en beschreven met de bedoeling de juridische posities van bestuur en directie meer te laten aansluiten bij de feitelijke situatie” (Schraven, 1994). Van der Vange e.a. (1994) en Schraven (1994) onderscheiden de volgende modellen:

Instructiemodel

Alle bevoegdheden zijn volgens dit model aan het bestuur voorbehouden. Onder verantwoordelijkheid van het bestuur is de directie belast met de dagelijkse leiding. De directie is in juridisch opzicht geen orgaan van de rechtspersoon. De directie ontleent de bevoegdheden aan een directiereglement of schriftelijke instructie. De overgedragen taken en bevoegdheden kunnen altijd door het bestuur herroepen worden en het bestuur behoudt de bevoegdheid deze zelf uit te oefenen.

Het instructiemodel is enigszins verouderd. De toenemende complexiteit vereist een professionalisering van bestuur en management. Bestuursleden hebben de tijd en kennis niet om op tactisch en operationeel niveau leiding aan de instelling te geven. (Van der Vange e.a., 1994)

Raad van Beheer model

De directie krijgt statutair taken en bevoegdheden toegekend die in de sfeer van de dagelijkse leiding liggen. De directie ontleent haar bevoegdheden, die limitatief zijn omschreven, dus aan de statuten. Deze zijn niet meer te herroepen door het bestuur en het bestuur mag deze ook niet meer zelf uitvoeren. Het bestuur heeft wel de bevoegdheid algemene richtlijnen te geven aan de directie en alle bevoegdheden die niet uitdrukkelijk aan de directie zijn toegekend berusten bij het bestuur.

Dit model is vooral geschikt voor instellingen waar de directie in besluitvormende zin nog niet alleen de verantwoordelijkheid kan dragen voor het strategisch management, maar wel die voor het structurerende en operationele beleid. (Van der Vange e.a. 1994) Het bestuur is dan verantwoordelijk voor het institutioneel en strategisch beleid. Binnen het Raad van Beheer model is de directie dus vooral beleidsvoorbereidend met betrekking tot het strategisch beleid en besluitvormend ten aanzien van structurerend en operationeel beleid.

Raad van Toezicht model

Alle bevoegdheden die statutair niet aan de Raad van Toezicht zijn toegewezen komen toe aan de directie. De Raad van Toezicht heeft een toezichhoudende en adviserende functie. Raad van Toezicht kan bepaalde bestuursbevoegdheden hebben zoals; benoeming, beoordeling, schorsing en ontslag van de directieleden, vaststelling van de begroting en jaarrekening en ontbinding van de rechtspersoon. Ook kan de Raad van Toezicht goedkeuringsrechten worden toegerekend met betrekking tot een aantal directiebesluiten, vooral die op strategisch gebied. In dit model zijn de bevoegdheden van de Raad van Toezicht limitatief omschreven in de statuten, die van de directie niet.

Door het duidelijke onderscheid tussen toezicht en bestuur maakt dit model een duidelijke onderscheiding van verantwoordelijkheden. In dit model berust het bestuur bij de centrale directie. (Van der Vange e.a. 1994) In de praktijk van dit model wordt de directie nogal eens Raad van Bestuur genoemd en het bestuur van de instelling is dan de Raad van Toezicht. De Raad van Bestuur is in dit model belast met het besturen van de Stichting. Zowel beleidsvoorbereidende als beleidsuitvoerende en bijsturende taken komen toe aan de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat de activiteiten van de zorgorganisatie met verschillende doelen en verschillende financiering, bestuurlijk, juridisch, organisatorisch en financieel goed geregeld zijn, inzichtelijk zijn en verantwoord kunnen worden. De Raad van Bestuur legt hierover verantwoording af aan de Raad van Toezicht. Om te voorkomen dat deze veelheid van taken leidt tot overbelasting, zal de keuze voor een Raad van Toezicht model gepaard moeten gaan met een vergaande delegatie van bevoegdheden en verantwoordelijkheden naar de onderscheiden sectoren. De sectoren krijgen zo een grote mate van autonomie met betrekking tot de beleidsuitvoering. Samenhangende deelbudgetten zullen ook aan locatieverantwoordelijken en diensthoofden worden toegekend.

Dualistisch Bestuursmodel

Schraven (1994) onderscheidt nog een vierde model; het dualistisch model. Dit model is door Van Wersch ontwikkeld omdat hij een aantal bezwaren had tegen het Raad van Beheer- en Raad van Toezicht-model. In dit dualistisch model vormen bestuur en directie gezamenlijk het bestuur, als constituerend respectievelijk als dirigerend bestuur. Het constituerend bestuur is belast met de vaststelling van algemeen beleid, waarbij de bevoegdheden limitatief zijn omschreven in de statuten. In tegenstelling tot het Raad van Beheer model vallen dus alle bevoegdheden die niet statutair aan het constituerend bestuur zijn toegewezen, toe aan de directie, het dirigerend bestuur. Daarnaast heeft het constituerend bestuur geen algemene instructiebevoegdheid ten aanzien van het dirigerend bestuur. Dit model wordt in de praktijk echter als ingewikkeld ervaren.

Bij inrichting van de directiestructuur/Raad van Bestuur structuur moeten volgens Van der Vange e.a. (1994) een aantal keuzes gemaakt worden. De eerste keuze betreft die tussen een *eenhoofdige of meerhoofdige* samenstelling van de Raad van Bestuur. Bij een meerhoofdige directie moeten portefeuilles verdeeld worden, dit kan naar organisatieonderdeel, bedrijfsfunctie of een combinatie van beide. Vervolgens moet gekozen worden tussen een *gelaagde of niet-gelaagde directiestructuur*. Bij een niet-gelaagde structuur geeft de Raad van Bestuur direct leiding aan de divisies of locaties. In de gelaagde directie structuur zijn er twee lagen, de directies van de instellingen en de centrale directie, Raad van Bestuur. De locaties worden dan geleid door locatiemanagers, die geen deel uitmaken van de Raad van Bestuur. Tenslotte kan men kiezen voor een *horizontale of verticale structuur*. In een gelaagde

structuur kan de Raad van Bestuur samengesteld zijn uit vertegenwoordiging van de directies van de instellingen. Dan is er sprake van een horizontale, collegiale structuur en spreken we over een directiebestuur. Ook kan de Raad van Bestuur bestaan uit leden die geen deel uitmaken van de directie van de locatie. Dan geeft de Raad van Bestuur hiërarchisch, verticaal leiding aan de instellingsdirectie of locatiemanager.

Er zijn een aantal factoren en criteria die van belang zijn bij de keuze voor een bestuursmodel (Schraven, 1994). Ten eerste stellen ontwikkelingen in de omgeving eisen aan de organisatiestructuur. De toenemende complexiteit van de externe omgeving heeft een decentraliserende werking op de structuur. Daarnaast is ook de mate van verandering van de omgeving van belang. Is er sprake van een stabiele, rustige omgeving of een dynamische en turbulente? In de gezondheidszorg neemt de dynamiek en complexiteit van de omgeving toe. Hierbij past een meer flexibele, organische bestuursvorm dan een bureaucratische bestuursstructuur waarbij alle taken en bevoegdheden nauwkeurig zijn vastgelegd.

Ook de omvang en interne complexiteit van de instelling is van belang. De functiezwaaarte en managementtaken van de directie hangt af van de omvang en complexiteit van de instelling. De volgende managementtaken worden door Schraven onderscheiden:

- Operationele taken: hieronder wordt verstaan het sturen van uitvoerende werkzaamheden van de primaire functie, zoals medische en verpleegkundige zorg.
- Structurerende taken: strategische beslissingen worden vertaald in personele, financiële en organisatorische voorzieningen. Middelen worden verdeeld en toegewezen, structuren en procedures worden bepaald en toegepast en er worden investeringsbeslissingen genomen ten aanzien van mensen, kapitaal en apparatuur. Het alloceren en organiseren van productiefactoren staat hier dus centraal.
- Strategische taken: vaststellen van doelen, omvang en aard van de producten en diensten en de wijze waarop deze nagestreefd en gerealiseerd moeten worden.
- Institutionele taken: activiteiten ter legitimering van de instelling. Het zorg dragen voor acceptatie en aanvaarding van de doelstellingen en strategische keuzen van de instelling en de manier waarop de organisatie functioneert door externe en interne groepen.

Afhankelijk van de omvang en complexiteit van de organisatie kunnen de verschillende management taken aan het bestuur, de directie of de diensthoofden toegekend worden. Bij een kleine omvang en geringe complexiteit geeft de directie veelal zelf rechtstreeks leiding aan een aantal uitvoerende professionele medewerkers en aan de ondersteunende stafmedewerkers. De operationeel managementtaken komen dus onder verantwoordelijkheid van de directie. Het bestuur houdt zich bezig met de institutionele, strategische en structurerende managementtaken. Veelal hebben we hier te maken met het instructiemodel.

Bij een wat grotere omvang en meer complexiteit komt het Raad van Beheer model in zicht. Het operationele management berust hier bij de diensthoofden. De directie wordt belast met het structurerend en strategisch management. Het dagelijks en algemeen beleid komt dus toe aan de directie. Het bestuur beschikt over de institutionele taken en houdt toezicht op de strategische taken. Bij een zeer omvangrijke en complexe instelling is de directie vooral gericht op de totale regie van de instelling. Ook de structurerende managementtaken worden aan de diensthoofden overgelaten en het "bestuur", de Raad van Toezicht houdt zich voornamelijk bezig met het institutionele management. Voor de directie ligt het zwaartepunt nu bij het strategische management. Het Raad van Toezichtmodel is hier van toepassing.

3.4 Centralisatie of decentralisatie van ondersteunende en beheersfuncties

Een belangrijke keuze die de gefuseerde instellingen moeten maken is de afweging tussen decentralisatie en centralisatie van ondersteunende diensten en beheersfuncties. Waar komen verantwoordelijkheden op deze gebieden te liggen? Van der Vange e.a (1994) onderscheiden twee modellen:

- Centralistisch model: bundelen en centraliseren van zoveel mogelijk ondersteunende en beheersmatige taken binnen één gezamenlijke dienst of sector. Dit levert voornamelijk voordelen ten gevolge van schaalgrootte, efficiency en doelmatigheid. De nadruk ligt op zorgmanagement. De beheers- en ondersteunende verantwoordelijkheden zijn ontvlochten van het locatiemanagement en ondergebracht in een beheerssector. Alle taken die niet behoren tot het primaire proces zoals: boekhouding, salarisadministratie, voeding, schoonmaak, inkoop, logistiek, personeelszaken, opleidingen en technisch onderhoud zijn hierin opgenomen.
- Decentralistisch model: Ondersteunende en beheersmatige taken worden zoveel mogelijk gedecentraliseerd binnen de onderscheiden primaire zorg-woonfunctie. Hier is sprake van integraal management. Alle ondersteunende en beheersmatige taken zijn in dit model ondergebracht bij de afzonderlijke locaties. Concreet betekent dit een gescheiden boekhouden, gescheiden salarisadministratie, gescheiden voeding, gescheiden schoonmaak, gescheiden inkoop, gescheiden personeelszaken en opleidingen, etc.

Bij een groot aantal fusies zal echter een mengvorm van deze twee modellen ontstaan. Een gedeelte van de ondersteunende en beheersmatige taken komt centraal en een gedeelte komt decentraal. Voor de randvoorwaarden en argumenten voor de organisatievorm geven Van der Vange e.a. (1994) zowel organisatorische, personele als inhoudelijke motieven.

Er zijn ten eerste een aantal organisatorische en personeelsmatige afwegingspunten: Er moet een afweging gemaakt worden tussen zorgmanagement en integraal management. Dit hangt mede af van de visie op managementverantwoordelijkheid van dienst/sectorhoofden. Ook de grootte van de organisatie, het aantal locaties en de complexiteit van het primaire proces speelt een rol. Is er ruimte om naast het primaire proces ook ondersteunende processen te besturen? De aan- of afwezigheid van een systeem van managementinformatie en de stand van zaken van de interne budgettering is ook van invloed. Des te beter het systeem van managementinformatie en de budgettering, des te meer kunnen kosten van de beheersfuncties aan de zorgafdelingen, locaties of sectoren worden toegerekend.

Inhoudelijke motieven om beheersmatige en ondersteunende taken centraal uit te voeren zijn: bundeling van kennis en materiële middelen, technische efficiency, continuïteit van de dienstverlening, professionele kwaliteit van de dienstverlening, centrale doelstelling makkelijker te realiseren en te handhaven, betere contractvoorwaarden met toeleveranciers, prijscondities, leveringscondities, niet-locatiegebondenheid van activiteiten. Centraal georganiseerd worden meestal de niet-locatiegebonden, ver van het primaire proces afstaande zaken, die tegelijkertijd centraal beter of goedkoper zijn te verwezenlijken, zoals bijvoorbeeld de financiële administratie, de salarisadministratie, technische zaken, schoonmaak van kantoren en PR. Inhoudelijke motieven voor decentralisatie zijn: locatiegebondenheid van activiteiten, korte communicatielijnen, kortere afstand tot het primaire proces en een hogere

motivatie en betrokkenheid van personeel, zoals bij de receptie, bij maaltijden en bij de schoonmaak van de afdelingen.

3.5 Zorgcontinuüm

Voorheen waren zorgverlenende organisatie sterk intern gericht. De ouderenzorg is ingrijpend aan het veranderen. Dit heeft consequenties voor de instellingen. Zij gaan zich steeds meer op de omgeving richten. Het aanbod gaat zich hergroeperen ten dienste van de zorgvragende en financierende partijen in de ouderenzorg (Nies, 1994).

De voornaamste veranderingen zijn volgens Nies als volgt te typeren: de afnemer verandert, de vraag van consumenten, patiënten, bewoners en cliënten wordt steeds individueler. Zij krijgen in het algemeen een steeds meer gedifferentieerd wensenpakket en leveranciers brengen een steeds gevarieerder producten- en dienstenaanbod. Ook worden consumenten in de westerse samenleving veeleisender met betrekking tot de kwaliteit van wat hen geleverd wordt en de mogelijkheid om hun individuele wensen kenbaar te maken. In het zorgaanbod speelt zich een soortgelijk proces af. Verpleeghuizen, verzorgingshuizen, thuiszorgorganisaties en andere zorgaanbieders richten zich steeds meer op de individuele wensen en mogelijkheden van de cliënt. Deze ontwikkeling kan getypeerd worden als een verandering van een aanbodgerichte naar een vraaggerichte organisatie van de zorg.

Ouderen willen tegenwoordig zo lang mogelijk in hun eigen omgeving blijven wonen. De hulpvraag komt hierbij niet alleen van de oudere, maar ook van hun omgeving. Verder neemt de hoeveelheid complexe zorgvragen toe. Meervoudige problematiek komt steeds meer voor, met name door de dubbele vergrijzing. Het aantal ouderen neemt toe, maar daarbinnen ook het percentage hoogbejaarden. Op deze toenemende vraag moeten zorgaanbieder een geïntegreerd aanbod formuleren. Daartoe moet hulp op veel en op verschillende locaties kunnen worden geboden. De veranderende vraag heeft dus gevolgen voor het aanbod. Door de toename van de kwantiteit, aard en complexiteit van de zorgvragen hebben zorgverlenende organisaties elkaar nodig. Om aan de veranderde vraag te kunnen voldoen is het vaak nodig via schaalvergroting kosten te besparen en door samenwerking meer flexibiliteit te bewerkstelligen. Er wordt dan dus een zorgcontinuüm gerealiseerd. Verschillende zorgvormen worden samengebundeld en vormen gezamenlijk een groter en gevarieerder aanbod. Functionele samenwerking is hierbij een middel om tot zorgvernieuwing te komen. Er worden in toenemende mate afspraken gemaakt om samen te werken en het aanbod functioneel op elkaar af te stemmen. Tenslotte onderscheidt Nies een veranderende dynamiek tussen partijen. De overheid neemt steeds meer een terughoudende rol in. Zij heeft een minder prominente rol in het krachtenspel tussen financiers, zorgaanbieders en consumenten. De vraag vanuit de markt neemt een centrale positie in en de verantwoordelijkheid komt steeds meer bij marktpartijen te liggen. Externe positionering en samenwerking worden dus van steeds groter belang.

Onder een zorgcontinuüm wordt volgens Van der Vange e.a. (1994) verstaan een verzameling van partijen in een bepaalde deelmarkt van de zorg, die hun zorg- en dienstverlening op elkaar afstemmen met het doel de vraag van individuele hulpvragers te stroomlijnen en het totale zorgaanbod toegankelijker, doelmatiger en effectiever te maken.

Redenen voor een zorgcontinuüm kunnen zijn: verbeteren van de afstemming tussen individuele zorgvraag en zorgaanbod en het verbeteren van de aansluiting en doorstroming tussen zorgaanbieders. Achterliggend motief kan zijn: concurrentievermindering

Er kunnen een drietal samenwerkingsgebieden onderscheiden worden:

1. Afstemming van de instroom en doorstroming: opzetten van één zorgloket voor aanmelding, indicatiestelling, zorgtoewijzing en wachtlijstenbeheer
2. Functieafstemming: maken van afspraken over het zorgaanbod om zo doublures en witte vlekken in het totale zorgaanbod te voorkomen
3. Samenwerking op onderdelen: activiteiten gezamenlijk uitvoeren, bijvoorbeeld op het gebied van een informatiepunt, ondersteunende functies en product vernieuwing

Door het ontwikkelen van een zorgcontinuüm ontstaat één loket van zorg- en dienstverlening voor ouderen. De afstemming van de zorgvraag en het zorgaanbod verbetert en ook de doorstroming tussen ouderenvoorzieningen. Daarnaast worden een dubbele administratie, doorverwijzingen e.d. voorkomen en zijn er mogelijkheden om de wachtlijsten te verkorten. Er zijn echter ook een aantal mogelijke nadelen. Participerende zorginstellingen hebben dikwijls nog behoefte aan een eigen intake. Door de centrale, enigszins afstandelijke indicatiestelling komen ouderen soms toch nog verkeerd terecht. Er kan fuikwerking optreden; eenmaal in de molen is er geen weg terug.

In een klant- en marktgerichte organisatie zijn de wensen en behoeften van de gebruikers van de zorg- en dienstverlening uitgangspunt voor het aanbod. Er kunnen diverse doelgroepen worden onderscheiden die een bepaalde combinatie van wonen, zorg en welzijn vragen. Om een breder zorgaanbod aan te kunnen bieden kunnen instellingen gaan samenwerken. Door een fusie kan een betere continuïteit van zorg geboden worden. Door deling van kennis en expertise kan zorgverbreding en zorgvernieuwing plaatsvinden. Door de fusie kunnen voor het zorgcontinuüm naast de bestaande zorgvormen, innovatieve tussenvormen tot ontwikkeling worden gebracht.

Om het zorgcontinuüm uit te breiden kunnen er een aantal strategieën gebruikt worden:

- Marktverdieping bij bestaande doelgroepen en bestaande producten: huidige functies voor huidige doelgroepen worden geconsolideerd of verbeterd. Hierbij valt te denken aan: verlening van de levenscyclus door renovatie en modernisering, zich toeleggen op een specifieke activiteit voor een doelgroep, versterken van de relatie met de wijk en de achterban, vestigen van het kwaliteitsimago en efficiencyverbeteringen.
- Productontwikkeling: nieuwe vormen van zorg- en dienstverlening voor huidige doelgroepen: te denken valt bijvoorbeeld aan dagverzorging, dag- en nachtopvang, tijdelijke opname, inleunwoning, wachtlijstenbeheer, consultatie/huisbezoeken.
- Marktontwikkeling: het aanbieden van het huidige zorgaanbod aan nieuwe doelgroepen
- Diversificatie: aanbieden van nieuwe producten voor nieuwe doelgroepen

	Huidige producten/diensten/functies	Nieuwe producenten/diensten/functies
Huidige markten/doelgroepen	Marktverdieping	Productontwikkeling
Nieuwe markten/doelgroepen	Marktontwikkeling	Diversificatie

3.6 Kader

Er kunnen dus vele motieven en doelen aan een fusie ten grondslag liggen en er kan ook een veelheid aan effecten zijn, zowel positief als negatief. Wat zijn nu de doelen en de effecten van de fusie tot De Zellingen? Veelal zal dit door elkaar lopen, strategische positie is een doel, maar ook een effect. Toch zal geprobeerd worden hier een meer duidelijke scheiding in aan te brengen. Bekeken gaat worden welke doelen en motieven er bij de fusie van De Zellingen van belang waren en welke effecten de fusie tot gevolg heeft. Interessant is wellicht te zien of er verschillende doelen worden nagestreefd en effecten worden ervaren op verschillende niveaus. Wellicht is er een hoofddoel dat veelvuldig wordt genoemd, een ander niet en hoe is dit te verklaren? Een fusie brengt ook altijd obstakels en problemen met zich mee. Welke spelen bij deze fusie een grote rol en waarom? Wat kan er aan gedaan worden deze negatieve effecten te slechten?

Cultuur speelt een grote rol bij organisatieverandering en zeker bij een fusie. Verschillende culturen komen samen en dit wil nog al eens leiden tot botsingen. Is dit ook bij de fusie van De Zellingen het geval? En wat hebben zij gedaan of kunnen zij nog doen om een cultuuromslag te bewerkstelligen? Worden de acties die Meijers & Kops geven doorgevoerd? Een cultuuromslag is namelijk van groot belang.

Eén van de belangrijke gevolgen van een fusie zijn de structuurveranderingen die hiermee gepaard gaan. Vooral op hoger niveau kunnen ingrijpende veranderingen plaatsvinden. Er kan voor verschillende modellen gekozen worden, het instructiemodel, het Raad van Beheer, Raad van Toezicht en Dualistisch model. Welk model is op De Zellingen van toepassing en waarom? Hoe is de structuur verder ingericht? Zit de structuur goed in elkaar of kunnen hier verbeteringen in worden aangebracht en welke dan? Zijn taken duidelijk en goed verdeeld ten opzichte van de complexiteit en omvang van de instelling? Een gedegen structuur en duidelijke en juiste taakverdelingen zijn namelijk voorwaarden voor een goede werking van een organisatie.

Door de fusie en de intensieve samenwerking die ontstaat, kunnen afdelingen gecentraliseerd worden. Ook bij de Zellingen zijn instellingen gecentraliseerd. Welke motieven lager hieraan ten grondslag en wat levert dit op? Welke afdelingen zouden nog meer gecentraliseerd kunnen worden en welke niet?

Een vooraanstaand doel van de fusie is het kunnen bieden van een zorgcontinuüm. Welke ontwikkelingen liggen hieraan ten grondslag? Door de fusie kan het zorgcontinuüm uitgebreid en verbeterd worden. Hiervoor kan een viertal strategieën gebruikt worden: marktverdieping, marktontwikkeling, productontwikkeling en diversificatie. Welke strategieën heeft De Zellingen toegepast en welke kunnen er nog toegepast worden?

Uiteindelijk is het ook de bedoeling niet alleen deze theorie op De Zellingen toe te passen en aanbevelingen te doen voor deze specifieke casus, maar algemene conclusies te trekken voor fusies in de gezondheidszorg.

3.7 Hypotheses

- Als zich een fusieproces voordoet, zullen zowel positieversterking, schaalvergrotingen, kwaliteitsverbeteringen als efficiencyverbeteringen optreden.
- Door de complexiteit die een fusie met zich mee brengt is een gedegen taakverdeling niet mogelijk.
- Als een cultuuromslag gerealiseerd moet worden is leiderschap een kernfactor om dit te bewerkstelligen.
- Om bij een fusie zoveel mogelijk schaalvoordelen te halen moeten beheers- en ondersteunende taken die niet behoren tot het primaire proces, zoals: boekhouding, salarisadministratie, voeding, schoonmaak, inkoop, logistiek, personeelszaken, opleidingen en technisch onderhoud, centraal vormgegeven worden.
- Door toepassing van zowel de strategieën; marktverdieping, productontwikkeling, marktontwikkeling als diversificatie kan een zorgcontinuüm uitgebreid worden.
- Als er bij een fusie te veel negatieve effecten optreden en de complexiteit van de organisatie toeneemt, wordt de meerwaarde van een fusie teniet gedaan.

Hoofdstuk 4 Effecten van de fusie

Dit hoofdstuk is volledig gebaseerd op de gehouden interviews. De geïnterviewden kunnen worden ingedeeld in drie groepen: Raad van Bestuur, locatiemanagers en de groep daaronder van zorgmanagers/sectormanagers/beleidsmedewerker onder één noemer: managers. Om hetgeen door geïnterviewde gezegd is in het juiste perspectief te zien, wordt veelvuldig aangegeven door welke groep bepaalde zaken zijn gezegd. Ook kan hierbij nog onderscheid gemaakt worden tussen de locaties. Het is namelijk van belang te weten of iets door de Raad van Bestuur wordt aangegeven of door managers en of dit dan bijvoorbeeld alleen Chrysanthemum of de Thuiszorg betreft of voor alle locaties, De Zellingen als geheel, geldt. Door de geïnterviewden zijn ook veel verbeterpunten aangegeven. Deze worden in dit hoofdstuk wel genoemd, maar zijn verder uitgewerkt in hoofdstuk zes. Daar komen verbeterpunten uitgebreid aan de orde. Ook dat hoofdstuk is voor een groot deel een weergave van de interviews.

4.1 Totstandkoming van de fusie

De fusie is een ontwikkelproces geweest, waarbij om diverse redenen in verschillende stadia de instellingen zijn aangesloten. Uiteengezet wordt hoe dit proces is verlopen, waarom nu juist voor een fusie als samenwerkingsvorm is gekozen en waarom juist deze vier instellingen samen zijn gegaan in één Stichting. Leden van de Raad van Bestuur en locatiemanagers gaven de volgende uitleg:

Midden jaren '90 zijn de Stichting Capelse Verpleeghuizen, de Stichting De Capelse Kruisvereniging (Thuiszorg) en de Stichting Zorg voor Bejaarden (twee verzorgingshuizen in Capelle), gestart met besprekingen over samenwerking. Verpleeghuiszorg, thuiszorg en verzorgingshuiszorg kwamen bijeen. Gedachte hierachter was om te komen tot gemeenschappelijke beleidsontwikkeling en gezamenlijke ontwikkelingen op diverse gebieden. Hiervoor was een juridisch heldere structuur noodzakelijk. De Stichtingen wilden hierbij bevoegdheden niet afstaan en deze niet buiten rechtstreekse bemoeienis van de instellingen zetten. Een holdingstructuur lag voor de hand. De instellingen behouden dan hun zelfstandige rechtspersoon, maar worden vanuit één punt geleid. Er is dus sprake van eenheid van bestuur en beleid. Uiteindelijk is in een vergevorderd stadium, Stichting Zorg van Bejaarden afgehaakt. Oorzaken hiervan waren voornamelijk het stellen van te hoge eisen en persoonlijke ambities en ideeën die botsten. Invulling van de structuur zorgde voor een impasse. De Capelse Verpleeghuizen en Capelse Kruisvereniging, dus Rijkehove en de Thuiszorg zijn uiteindelijk in '97 wel samengegaan in een holdingstructuur. De gezamenlijkheid leverde veel op, men wende aan elkaar en zag raakvlakken. Vooral de meerwaarde die bereikt kon worden, het stroomlijnen van de patiëntenzorg werd steeds zichtbaarder. Per januari '99 sluit ook Stichting Verpleeghuis Krimpen aan den IJssel zich bij de holding aan.

Al vanaf het begin had men een fusie in het achterhoofd en bij steeds verdere samenwerking, kreeg een fusie steeds meer vorm. Na een aantal jaren is men wat gewend aan elkaar, ziet men de voordelen van het samengaan en neemt de bindingsintensiteit toe. Vergaande integratie van de onderscheiden instellingen en Stichtingen wordt door de holdingstructuur beperkt. Het ligt dan voor de hand de structuur zodanig aan te passen dat alle activiteiten binnen het juridisch kader van één rechtspersoon kunnen plaatsvinden. Een fusie is dan de geschikte vorm. In

2002 zijn de instellingen gefuseerd tot Stichting Zorgbeheer de Zellingen. Ook Chrysanthemum wilde zich aansluiten, maar om formele problemen rond een lening was dit in eerste instantie niet mogelijk. Wel zijn de statuten aangepast om zo integraal onder De Zellingen te vallen. Na orde op zaken gesteld te hebben, is Chrysanthemum alsnog medegefuseerd.

Belangrijkste actoren bij de fusie zijn de leden van de Raad van Bestuur respectievelijk de directies van de betrokken instellingen. De fusie vindt vooral op centraal niveau plaats. Hier worden initiatieven genomen, structuren gevormd, verantwoordelijkheden en bevoegdheden vastgesteld en komt de fusie formeel tot stand. De fusie van De Zellingen is geleidelijk verlopen en heeft een jarenlang proces doorgemaakt. Eerst heeft men gekozen voor de minder vergaande samenwerkingsvorm, een holding. Toen men steeds verdergaande verbinding kreeg, aan elkaar gewend raakte en het proces vorderde, ontstond behoefte aan mogelijkheden voor verdere integratie, een fusie was toen een logisch gevolg.

Het begin van de fusie, het samengaan van de Thuiszorg en Rijckehove is voornamelijk ontstaan door de gezamenlijke zorgprojecten, steeds intensievere bindingen en schaalvergroting die zich in de zorgsector voordeden. In de jaren '80/'90 deden zich binnen de Thuiszorg veel schaalvergrotingsprocessen voor. Veel thuiszorgorganisaties kozen voor horizontale samenwerking. De thuiszorgorganisaties gingen met elkaar samen en er ontstonden grote thuiszorgorganisaties met grote werkgebieden. De Capelse Kruisvereniging was een relatief kleine thuiszorgorganisatie. Zij oriënteerde zich vooral op Rotterdam. Met zorgkantoren en -verwijzers, het RIAGG en ziekenhuizen had de Thuiszorg in Rotterdam contacten. De Thuiszorg in Rotterdam was al een grote instelling en had geen behoefte aan samenwerking. De sociale kaart was niet op Gouda gericht. Contacten lagen niet in die richting. Zo ontstonden gedachten in de richting van samenwerking met intramurale zorginstellingen. In het kader van de ketenzorg en ontschotting was samenwerking met intramurale instellingen dus een logische ontwikkeling en met de groeiende concurrentie en schaalvergrotingen ook noodzakelijk. Omdat andere thuiszorgorganisaties geen opties waren, bleef intramurale samenwerking over.

De Thuiszorg is een lokale instelling en wilde ook vooral samenwerken met de plaatselijke zorginstellingen. Ondanks grote verschillen in cultuur en in zorgvormen zijn er toch ook veel mogelijkheden om samen te werken met verpleeghuizen en verzorgingshuizen. Het initiatief lag voornamelijk bij de directie van de instellingen. Er konden veel projecten en zorgontwikkelingen in gezamenlijkheid ontwikkeld worden, dus met thuiszorg en verpleeghuis. De ergotherapie bijvoorbeeld, wordt thuis gegeven, in de eerste lijn door ergotherapeuten van Rijckehove. Dit was het eerste grote samenwerkingsproject. Een tweede project dat samen is ontwikkeld is de Bandahof. Er ontstond een PG(psychogeriatrische)-cliëntengroep die te licht was voor verpleeghuis, maar te zwaar voor thuiszorg. Om deze mensen een plaats te bieden hebben de Thuiszorg en Rijckehove samen de Bandahof opgericht. Doordat deze projecten samen werden ontwikkeld, werd er ook bestuurlijk veel samengewerkt. Zo ontstonden steeds sterkere bindingen en is de holding ontstaan. Een losse samenwerkingsvorm, waarbij in de toekomst ook andere instellingen zich konden aansluiten. Dit gebeurde ook.

Ook vanuit de Rijckehove, toen nog Capelse Verpleeghuizen, lagen een aantal ontwikkelingen aan de samenwerking ten grondslag. Door de modernisering van de AWBZ zijn intramurale instellingen vrij zorg aan te bieden waar dan ook. Zij zijn dus ook vrij, extramurale zorg aan te gaan bieden. Intramurale instellingen lopen echter aan tegen

concurrentie met de Thuiszorginstellingen, die al extramurale zorg aanbieden. Intramurale zorginstellingen moeten de extramurale zorg nog gaan ontwikkelen en hebben dus een achterstand op de Thuiszorginstellingen. Ook Rijckehove liep tegen dit probleem, van veranderende ouderenzorg aan. Door de banden die zij met de Thuiszorg had, was samenwerking dus eenvoudig te realiseren. De Capelse Verpleeghuizen ging zelf geen thuiszorg aanbieden, maar had deze al binnengehaald door het samengaan met de Capelse Kruisvereniging. Zij hoefden het niet te ontwikkelen, maar hadden al Thuiszorg De Zellingen en zo een positie in de thuiszorg. Door de fusie heeft De Zellingen op dit gebied een voordeel ten opzichte van concurrenten

De samenwerking met Crimpenersteyn is geen specifieke keuze geweest, maar was eigenlijk noodzakelijk. Op de oude locatie van de Capelse Verpleeghuizen kon niet gerenoveerd worden. De 300 bedden die daar stonden, mochten wettelijk niet uitgebreid worden en dus was men genoodzaakt dit over twee locaties te spreiden. Omdat men voor zowel Capelle als Krimpen een functie heeft, lagen verpleeghuizen in deze twee plaatsen voor de hand. In Capelle is een nieuwe locatie gebouwd, Rijckehove. In Krimpen wilde men ook een zelfstandige locatie, maar van de Provincie Zuid-Holland mocht dit niet. Men moest zich aansluiten bij een bestaand verpleeghuis. Dit was er echter niet in Krimpen. Tiendhove was vanwege geloofsgrondslag geen optie en dus bleef Crimpenersteyn over. Verzorgingshuis Crimpenersteyn zou dan ook omgebouwd kunnen worden tot verpleeg- en verzorgingshuis. Er werd met Crimpenersteyn onderhandeld, ook over onderlinge verhoudingen die bij de aanbouw zouden ontstaan. Er zouden uitgebreide regelingen vastgelegd moeten worden. Na veel onderhandelingen werd de stap naar fusie gemaakt. Uiteindelijk is bij Crimpenersteyn een verpleeghuisvleugel aangebouwd met 60 bedden. Deze is april 2004 in gebruik genomen.

Ook de samenwerking met Chrysanthemum had een praktische aanleiding en is vervolgens een groeiproces geweest, waarbij nogal wat obstakels genomen moesten worden. In eerste instantie richtte Chrysanthemum zich voornamelijk op Gouda. De voormalig directrice van Chrysanthemum had vooral contacten met verzorgingshuizen in Moordrecht en Zevenhuizen. Gezamenlijk had men een aantal projecten gedaan en contacten werden steeds intensiever. Door de besturen werd ook gekeken naar intensievere samenwerkingsvormen en de mogelijkheden voor een fusie. Dit verliep echter zeer stroef en uiteindelijk op niets uit. De directrice vertrok toen en er kwam een interim manager, die verbonden was aan Rijckehove. Zo ontstonden dus contacten met De Zellingen. Vooral met Rijckehove werd het contact steeds intensiever. Ook de artsen en psychologen van Rijckehove werkten al een aantal jaren in Chrysanthemum. Omdat Chrysanthemum alleen te klein werd, was men om te overleven genoodzaakt zich aan te sluiten bij een groter geheel. Ontwikkelkracht en modernisering waren noodzakelijk om te overleven. Met een fusie zou dit met hulp van de grotere instellingen gerealiseerd kunnen worden. Met De Zellingen waren al goede contacten en een fusie lag dus voor de hand. De beslissing om te fuseren ligt op bestuursniveau en het oude bestuur was hier zeer terughoudend over. Dit bestuur was conservatief en niet veranderingsgericht. Het moest dus over de streep getrokken worden om toe te treden tot Stichting Zorgbeheer. Een ander groot obstakel was de gemeente Nieuwerkerk, die zich meer richtte op Gouda en niet op Rotterdam. De gemeente wilde dus in eerste instantie ook niet meerwerken. Dit veranderde echter toen er verkiezingen waren geweest. Er kwam een nieuw gemeentebestuur dat wel achter een fusie met De Zellingen stond. Dit bestuur vond De Zellingen een goed partner en zo ontstond dus toch een concentratie richting Rotterdam. Uiteindelijk is de fusie dus gerealiseerd.

4.2 Doelen en Effecten

Er worden met de fusie veel doelen nagestreefd (zie paragraaf 2.2). Maar of deze doelen nu daadwerkelijk aan de fusie ten grondslag lagen is de vraag. Er is eerder sprake van gevolgen en effecten, dan dat doelgericht op een fusie aangestuurd is. Op de fusie is niet met een duidelijke visie en doel aangekoerst, maar is eerder ontstaan uit steeds verdergaande samenwerking en contacten en een samenloop van omstandigheden. Het is dan ook moeilijk vast te stellen of doelen nu ook bereikt zijn, omdat deze niet duidelijk zijn geformuleerd. De Raad van Bestuur heeft een grote rol gespeeld. Zij wilde graag fuseren. Op dit niveau wordt het initiatief van de fusie genomen en worden hierover beslissingen genomen. De instellingen zijn eigenlijk gedwongen hierin mee te gaan. De fusie is financieel aantrekkelijk, schaalvergroting levert voordelen op en ook strategische overwegingen zijn van belang. Ook het brede zorgaanbod dat ontstaat is een wenselijk doel. Een breed zorgaanbod heeft veel positieve effecten, zoals kennisuitwisseling en doorstroming van cliënten. Ook voor medewerkers levert de fusie veel op. Voor Crimpenersteyn is de nieuwbouw een duidelijk motief van de fusie. Voor Chrysanthemum speelt vooral overleving een grote rol. De fusie belooft heel veel, de vraag is echter of beloftes ook waargemaakt worden.

Strategische positionering

Door de fusie is de organisatie groter geworden. Dit brengt als positief effect met zich mee dat De Zellingen een sterkere positie inneemt. In onderhandelingen staat men gezamenlijk sterker en onderhandelen gebeurt nu efficiënter. Contacten met de omgeving doet men nu samen in één overleg. Zo ontstaat een sterkere profilering naar buiten. De instelling wordt machtiger, samen staat men sterker en kan men krachtiger optreden. In de turbulente zorgsector met veel concurrentie zijn een gezamenlijke strategie, uitstraling naar buiten toe en externe opstelling van groot belang. De Raad van Bestuur speelt hierin een centrale rol. De strategische positie die door de fusie ontstaat wordt vrijwel door alle geïnterviewden als positief effect genoemd. Op het gebied van PR is ook veel ontwikkeld. De website is gezamenlijk ontwikkeld. Dit is een forse investering die alleen niet gerealiseerd had kunnen worden. Deze wordt goed onderhouden. Er worden gezamenlijke folders ontwikkeld en er wordt eenduidig naar buiten opgetreden. Dus een gezamenlijke, eenduidige communicatie naar externe partijen. Ondanks dat er al veel is gebeurd op het gebied van een uniforme uitstraling, zoals de website, zou hier nog meer aan gedaan kunnen worden.

Medewerkers

Op de werkvloer heeft men volgens de managers van de fusie weinig gemerkt. De zorgverlening is nog steeds hetzelfde. Voor medewerkers is er direct dus niet veel veranderd. Zowel Raad van Bestuur, locatiemanagers als managers zijn het er wel over eens dat een aantal praktisch zaken wel verbeterd zijn, vooral de afdeling Personeel&Organisatie en Opleidingen worden veel genoemd. Met name op het gebied van opleidingen is er met elkaar veel gebeurd. Opleiding was ondergebracht bij P&O, was nauwelijks aanwezig, of er was geen geld voor. Opleidingen worden nu centraal vormgegeven. Zo is een samenhangend geheel van scholing ontstaan. Gezamenlijk kon deze afdeling gerealiseerd worden. De afdeling POOKO (Personeel&Organisatie, Opleiding, Kwaliteit en Ontwikkeling) betekent veel in de organisatie. De fusie bracht voor de organisatie veel meer mogelijkheden op het gebied van P&O, kwaliteit en ontwikkeling. Vooral voor Chrysanthemum zijn deze veranderingen een grote verbetering. In de oude organisatie was P&O erg versnipperd, verschillende medewerkers deden er wat op het gebied van P&O als taak naast en niemand wist precies hoe het zat. De administratie werd extern ingehuurd bij de woningbouw. Dit is na

de fusie vooral voor Chrysanthemum enorm verbeterd. Nu maakt Chrysanthemum gebruik van de P&O afdeling van Rijckehove en een personeelsfunctionaris die specifieke kennis heeft op het gebied van P&O. Het is veel duidelijker en medewerkers kunnen nu naar P&O verwezen worden. Contracten en administratie worden ook centraal in Rijckehove geregeld voor medewerkers van Chrysanthemum.

Groot voordeel is ook dat personeel met elkaar uitgewisseld of aan elkaar uitgeleend kan worden. Voornamelijk bij reïntegratie levert dit win-win situaties op. De medewerker kan in een andere instelling en andere zorgvorm toch aan het werk blijven. Ook hebben medewerkers meer ontwikkelmogelijkheden en kunnen zij in een andere organisatie of andere zorgvorm gaan werken als zij daar behoefte aan hebben. De kennisuitwisseling kan zo bevorderd worden. Als werkgever kan je dus veel meer. Het werken in of doorstromen naar een andere zorgvorm of organisatie vindt nog maar zeer beperkt plaats. Ook bij werving van personeel wordt eerst intern gekeken of er binnen de gehele Zellingen geschikte mensen zijn voor een functie, voornamelijk voor leidinggevende functies gebeurt dit vaak. Medewerkers kennen de organisatie al. Sollicitaties worden ook aan andere instellingen doorgespeeld. Het werken in een groter verband levert dus veel op, ook voor centrale medewerkers en stafmedewerkers, die nu meer uitdagingen krijgen, nieuwe dingen horen en zien, feedback krijgen en ideeën opdoen bij collega's van andere instellingen. Medewerkers in de zorg hebben er ook profijt van, bijvoorbeeld de hepatitisvaccinatie die Zellingenbreed aangeboden wordt, was er voorheen niet. Een ander positief effect is dat er nu een centrale Ondernemingsraad (OR) is ontstaan. De gezamenlijkheid krijgt hier vorm. Zij werken op Zellingenniveau en zien de samenhang.

Voor medewerkers heeft de fusie weinig tot geen negatieve effecten. Zij hebben door de fusie veel meer mogelijkheden gekregen. Cursussen, opleidingen, P&O worden nu aangeboden. Dit kon eerst allemaal niet, of was beperkt. Omstandigheden en voorwaarden veranderen. Vooral voor Crimpenersteyn en Chrysanthemum was het als zelfstandige organisatie niet mogelijk geweest bepaalde materialen aan te bieden, Arbo(Arbeidsomstandigheden)beleid te voeren en over tilspecialisten te beschikken. Dit geeft medewerkers meer verantwoordelijkheden en verbreding en verdieping in het werk.

Kennisuitwisseling

Door de fusie is veel meer kennis in huis gekomen. Vooral op het gebied van personeel en beleid heeft dit vooral de kleinere instellingen veel voordelen opgeleverd. Door de fusie groeit het besef van elkaars kwaliteiten en het besef hiervan meer gebruik te maken. Kennis over veel zaken waarvan men eerst het bestaan niet wist, wordt nu gebruikt, bijvoorbeeld op het gebied van subsidies. Gezamenlijke protocollen worden ontwikkeld en er kan gebruik worden gemaakt van een Arbomedewerker. Over deze kennis beschikt de kleine instelling zelf niet. De grotere instellingen hebben veel meer knowhow. Een kleine instelling kan dat niet alleen en heeft daar ook geen geld voor. Met behulp van de grotere instelling is dit nu wel mogelijk. Ook voor de nieuwbouw kan men gebruik maken van de kennis en ervaringen van de grotere medefusiepartners. Hier heeft men kennis van procedures, formele processen, financiering etc. Dus op het gebied van professionalisering heeft de fusie veel opgeleverd, vooral voor de kleinere instellingen als Crimpenersteyn en Chrysanthemum.

Er kan gebruik worden gemaakt van alle staffunctionarissen binnen De Zellingen, dit betekent dat veel meer kennis en ervaring voor de gehele organisatie beschikbaar is. Stafmedewerkers zijn nu geen eenlingen meer. Zij worden nu gevoed door collega's van de andere instellingen. Zij kunnen samen veel meer ontwikkelen, geven elkaar ideeën en feedback. Ervaringen

worden gedeeld. Goede ideeën worden overgenomen en men leert van elkaar. Meerdere visies komen samen. Ideeën, visies van andere instellingen zetten aan tot nadenken. Op het gebied van beleid en ontwikkeling werd voorheen veel adhoc gereageerd, voornamelijk in de kleinere instellingen. Er was geen duidelijke visie en de kleine top reageerde zeer direct. Nu onder De Zellingen heeft men wel een duidelijke visie, een strategisch plan en werkplannen. Er is dus veel meer aandacht voor de lange termijn. In gezamenlijkheid wordt beleid veel verder uitgediept en kan er meer aan bod komen en voor de gehele Zellingen ontwikkeld worden. Dus voornamelijk tussen locatiemanagers, beleidsmedewerkers en facilitaire managers van de instellingen zijn veel contacten, wordt veel samengewerkt en in gezamenlijkheid ontwikkeld. Vooral op beleidsmatig en managementniveau. Men kan veel van elkaar leren en van elkaars ervaringen en kennis gebruik maken. Ook op het gebied van zorg is kennisuitwisseling van belang. Kennis en expertise kunnen breder worden ingezet. Zorginhoudelijk zou kennisuitwisseling een meerwaarde moeten betekenen.

Kennisdeling en uitwisseling zijn ook een essentiële aspecten bij de vormgeving van een zorgcontinuüm. Deze aspecten zullen dus bij de bespreking van het zorgcontinuüm ook nog aan bod komen. Schaalvoordelen komen met name tot uitdrukking in centralisatie. Dit wordt verder in dit hoofdstuk uiteengezet. Het grootste doel van de fusie is het bieden van een zorgcontinuüm. Ook dit wordt uitvoerig verder in dit hoofdstuk behandeld.

Negatieve effecten van de fusie

De fusie brengt zowel positieve effecten als negatieve effecten met zich mee. Hieronder komen een aantal algemene en praktisch nadelen aan de orde komen.

De organisatie wordt complexer en minder overzichtelijk. De top van de organisatie komt steeds verder van de locaties af te staan. De locatiemanagers hebben wel zicht op wat er op de locaties gebeurt en hoe de sfeer en de werkomstandigheden zijn. De locatiemanagers onderling weten ook wat er op de andere locaties speelt, maar volgens managers moet de organisatie niet veel groter worden. Dan raak je het overzicht kwijt en weet je niet meer wat er op de andere locaties gebeurt. Voor de locatiemanagers wordt het zelfs al steeds moeilijker zicht te houden op de locaties. Zij houden zich steeds meer bezig met beleidsmatige zaken en organisatorische taken, zoals personeelsbezetting en financiën. De beheersbaarheid zou bij een te ver doorgevoerde schaalvergroting een probleem kunnen worden.

Een nadeel waar op alle niveaus over gesproken wordt is dat men niet meer alles zelf kan regelen en beslissen. Veel zaken lopen nu via centrale afdelingen of via Zellingenbreed beleid. Doordat men deel uitmaakt van een groter geheel moeten vooral grote en belangrijke beslissingen op Zellingenbreed niveau genomen worden. Deze formele besluitvorming kan soms lang duren. De Raad van Bestuur, Ondernemingsraad, de Cliëntenraad, het management, verschillende commissies moeten zich erover buigen. Er worden over en weer vragen gesteld en uiteindelijk moeten besluiten weer in de lijn worden gezet. Aan de ene kant is dit een goede zaak, want er vindt een zorgvuldige afweging plaats. Meer ideeën en kennis, andere opties komen aan het licht. Er wordt vanuit meerdere gezichtspunten naar gekeken. Maar het proces kan daardoor ook langer duren. De weg is langer. Het moet meerdere niveaus passeren en meer mensen hebben er wat over te zeggen. Dit maakt het lastig. Er wordt veel overwogen. Men moet dan oppassen voor te lange besluitvorming. Dit beperkt ook soms de slagvaardigheid. Als zelfstandige organisatie kan men sneller werken, informeler, via korte lijnen. Hoe groter de organisatie wordt hoe meer lijnen er ontstaan en hoe langer de besluitvorming dus duurt. Vooral kleine organisaties, zoals Chrysanthemum moeten hieraan wennen. Voorheen werd veel in de wandelgangen geregeld en adhoc gereageerd. Als

zelfstandige organisatie kan je snel inspelen op veranderingen en slagvaardiger en directer opereren. De structuur geeft de locaties echter ook ruimte voor een redelijk grote zelfstandigheid. De instellingen kunnen vrij veel zelf doen. Zij hoeven niet voor alles te wachten op goedkeuring van de Raad van Bestuur. Locatiegebonden beleid kan men zelf bepalen. Belangrijk is wel dat men weet waar de grens ligt en wat wel op hoger niveau besloten moet worden. Kleine zaken kunnen zelf geregeld worden, vooral in financieel opzicht, zoals aankopen, bestellingen en inzet van personeel. Op sommige signalen moet snel gereageerd kunnen worden. Kleine zaken en locatiegebonden beleid kunnen en mogen de instellingen zelf regelen, maar zaken die meerdere organisaties aangaan, worden op hoger niveau besproken en besloten. Bij de afweging locatiegeboden of Zellingenbreed ontstaan nogal eens botsingen. De ene locatie wil dan wel breed, een andere locatie wil het juist zelf doen. Er zijn soms nog erg grote verschillen en tegenstrijdige belangen. Er moet dan echt gezocht worden naar overeenstemming. Dit kost soms veel tijd en energie. Iedere instelling heeft zijn eigen regels en manieren van werken, dit moet op elkaar afgestemd worden, terwijl iedere instelling aan zijn eigen gebruiken wil vasthouden. Hier is dus sprake van verschillende culturen die samen komen. De Raad van Bestuur speelt in deze afweging een grote rol. Zij moet hierin besluiten.

Soms heeft een instelling zelf goed beleid op een bepaald gebied. Aan de ene kant is het dan nuttig dit Zellingenbreed te trekken. De andere instellingen kunnen er van profiteren en leren. Dit is zeer nuttig en logisch. Als er goed beleid is, moet je daar gebruik van maken. Een locatiemanager vindt het echter een nadeel dat het bestaande goede beleid aangepast wordt. Dit kost veel tijd, maar in de instelling waar het "oude" beleid zo goed werkte, moet men dit aan het nieuwe beleid aanpassen. Het is een goede zaak goed beleid te delen, maar dit vergt wel tijd en aanpassingsvermogen. Instellingen kunnen daarom terughoudend worden hun beleid te delen.

Er ontstaan veel beleid, allerlei procedures, regelingen, afspraken, standaardformulieren en protocollen waaraan men zich moet houden. Deze moeten vastgelegd worden, zodat geen onduidelijkheid blijft ontstaan, men weet wat afgesproken en besloten is. Zodat men grip kan houden op het geheel. Formalisatie neemt dus toe. Hierbij moet men volgens leden van de Raad van Bestuur en locatiemanagers oppassen dat men niet ten koste van alles wil samensmelten tot één geheel en alles wil centraliseren. Organisaties hebben ook hun eigen bedrijfsvoering. Er moeten alleen daar een Zellingenbreed protocol, beleid, proces, structuur ingevoerd worden als dat ook Zellingenbrede meerwaarde oplevert. Men moet dus oppassen voor verzakelijking. De makkelijke, informele manier van zaken doen, die men als zelfstandige organisatie hanteerde, verdwijnt. Het wordt veel formeler. Dit is voor een grote organisatie onvermijdelijk en in de turbulente zorgmarkt, met concurrentie en steeds meer financiële consequenties en bezuinigingen ook onvermijdelijk. Maar men moet oppassen geen bedrijf te worden. De cliënt staat centraal en niet alles moet van geld af gaan hangen.

Nadelen komen dus vooral voort uit de schaalgrootte. Een grote organisatie kan vertragend werken en zaken ingewikkelder maken. Een grote organisatie moet oppassen dat zij niet te groot, te log en te bureaucratisch wordt. Nadelen liggen vooral in het besluitvormingsproces. Daarnaast komen nadelen voort uit cultuurverschillen. Door weerstand, onbegrip, tegenstrijdige belangen en ander werkwijze ontstaan er wrijvingen en worden positieve effecten tegengewerkt. Er zijn dus op gebied van cultuur, maar ook op het gebied van afbakening van taken en opzetten van structuren, kennisdeling, zorgcontinuüm, en integratie nog veel obstakels en strubbelingen. Hoewel er nog veel te verbeteren valt, zijn dit geen

directe nadelige gevolgen van de fusie. Deze zullen in de volgende paragrafen nog uitvoerig aan bod komen.

4.3 Organisatieverandering

Structuur Raad van Bestuur en Locatiemanagement

Een effect van de fusie dat direct zichtbaar is, zijn de structuuraanpassingen. Er wordt bij het begin van de fusie vooral veel tijd besteed aan de vorming. De besturing moet aangepast worden. Locaties en dus ook directies en besturen komen samen. Structuren moeten opnieuw vormgegeven worden. Voor De Zellingen is dit een ontwikkelproces geweest. Eerst zijn twee instellingen, Thuiszorg en Rijckehove samengegaan in een holding. Vervolgens kwam Crimpenersteyn erbij en later is men gefuseerd en is ook Chrysanthemum toegetreden. Structuren hebben dus verschillende vormen en fasen doorlopen.

Bij de holding ontstond een gezamenlijke Raad van Toezicht. In de holding structuur ontstaat veelal een moeder-dochter relatie. Bevoegdheden, betreffende die taken die ten behoeve van het gehele concern uitgeoefend worden, kunnen naar de moeder worden overgedragen. De instellingen behouden daarnaast hun zelfstandigheid met een eigen bestuur. De moederstichting is dus bestuurder van de dochterstichtingen. Vaak is hierbij sprake van personele unies. De besturen van de moeder en de dochter bestaan uit dezelfde personen. Dit was bij het samengaan van de Capelse Verpleeghuizen en Capelse Kruisvereniging ook het geval. De leden van de Raad van Bestuur leggen uit dat de directie van de instellingen ook Raad van Bestuur wordt. Twee besturen zijn samengevoegd tot één in de holding en daarnaast ontstond een directieraad. In het Bestuur van De Zellingen had ieder lid dus ook een taak als instellingsdirecteur. Twee organisaties werkten eerst vooral naast elkaar. Geleidelijk aan werd steeds meer duidelijk wat de voordelen van de gezamenlijkheid was en waar nog meer gezamenlijk ontwikkeld kon worden. De gezamenlijkheid werd steeds groter. Er ontstond steeds meer één organisatie met een breder gemeenschappelijk beleid. In het begin was er sprake van twee instellingen die samengingen. De directievoering van de locatie en externe contacten, Raad van Bestuursrol, waren toen goed te combineren, anders werd de top ook veel te zwaar. De leiding had zowel tot taak de directievoering van de locatie als de Raad van Bestuursrol. Taken en verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur voor de instellingen waren duidelijk verdeeld, één lid werd verantwoordelijk voor de Thuiszorg, één voor Rijckehove en één voor de financiën, administratie en facilitaire zaken. Om twee leden verantwoordelijkheid te geven voor een locatie werd het derde lid medeverantwoordelijk voor beide instellingen, dus voor zowel Thuiszorg en Rijckehove. De Raad van Bestuur geeft dus zowel leiding en sturing aan de gezamenlijke instellingen als geheel en aan de instellingen apart. Gezamenlijk is de driehoofdige Raad van Bestuur verantwoordelijk voor het Zellingenbreedbeleid. Deze structuur was goed uitvoerbaar.

Toen, zo vertellen de leden van de Raad van Bestuur, kwam echter Crimpenersteyn erbij en later Chrysanthemum. Het lid van de Raad van Bestuur dat verantwoordelijk is voor de Thuiszorg, kreeg de locatieverantwoordelijkheid voor Crimpenersteyn erbij en het verantwoordelijke lid voor Rijckehove kreeg Chrysanthemum erbij. De Raad van Bestuur kreeg er dus veel verantwoordelijkheden bij. Zij kregen twee instellingen onder hun leiding. Daarnaast ontstonden een aantal grote bouwtrajecten. Eerst Rijckehove, toen Crimpenersteyn en de nieuwbouw bij Chrysanthemum gaat nu van start. De instellingen maakten en maken nu nog grote ontwikkelingen door. De Raad van Bestuur had en heeft hier veel werk aan. De Raad van Bestuur had te veel zaken op instellingsniveau te regelen en te sturen en moest daarnaast ook nog externe contacten onderhouden. Het onderhouden van externe contacten, een belangrijke taak van de Raad van Bestuur, ging eronder leiden en ook het zicht op de

instellingen werd steeds minder. Men wist niet meer precies wat er op de instellingen gebeurde. Er waren verantwoordelijke managers voor de zorg, maar geen lokale eindverantwoordelijken. Taken gingen door elkaar heen lopen, de Raad van Bestuur had zowel directieverantwoordelijkheid als verantwoordelijkheden als lid van de Raad van Bestuur en het werd te druk aan de top. Toen de fusie steeds meer vorm kreeg en de organisatie steeds groter werd, kwam er (volgens Raad van Bestuur en locatiemanagers) een te zware taaklast bij de combinatiefunctie directie/Raad van Bestuur te liggen.

Daarbij komt het vertrek van één lid van de Raad van Bestuur, waardoor het evenwicht verstoord wordt. Toen het in zicht kwam dat één van de leden van de Raad van Bestuur met pensioen gaat, rees de vraag hoe men dan verder moest gaan. Er ontstaat dan een tweehoofdige Raad van Bestuur. Deze tweehoofdige Raad van Bestuur moet zich gaan bezig houden met strategische taken voor heel De Zellingen en centrale aangelegenheden en daarnaast niet ook nog met z'n tweeën dagelijkse leiding geven aan de vier instellingen. Logisch gevolg was de invoering van het locatiemanagement. De Raad van Bestuur trekt zich terug en wordt tweehoofdig. Instellingen hebben veel aansturing nodig. Wil je locatiemanagement goed doen dan is dit zeer arbeidsintensief. Alle aspecten van de organisatie komen aan bod. Door de dubbele rol van zowel directie als Raad van Bestuur en de zwaardere taakbelasting vermindert de grip op de organisatie. Je weet niet meer precies wat er in de organisatie gebeurt en kan de organisatie niet meer goed sturen. De locatiemanagers kunnen dit wel. De Raad van Bestuur kan zich concentreren op Zellingenbreed beleid, strategievorming en externe contacten. Er ontstaat dus een duidelijker scheiding tussen centraal Zellingen bestuur en dagelijkse verantwoording van het locatiemanagement. De overgang is een groeiproces en een proces van loslaten. Deze laatste ontwikkeling, het vertrek van een lid van de Raad van Bestuur en het ontstaan van een tweehoofdige Raad van Bestuur doen zich nu voor.

Deze scheiding van strategievorming voor de gehele Zellingen en de dagelijkse leiding van de locaties is een voordeel. Veel strategische en operationele taken die voorheen door dezelfde persoon werden uitgevoerd, zijn nu aparte taken geworden. De verscheidenheid van werksoorten en grootte van de organisatie vragen hier ook om. De organisatie wordt te groot en omvangrijk om te behappen. Door invoering van locatiemanagement worden taken duidelijker gescheiden. Bestuurszaken en externe ontwikkeltaken, beleidsbepaling, grote lijnen, strategie en de dagelijkse, operationele leiding worden gescheiden. Er is dus een verschuiving opgetreden. Er wordt toezicht gehouden door de Raad van Toezicht, de Raad van Bestuur houdt zich bezig met bestuurstaken, het bestuursniveau is door de structuurveranderingen geprofessionaliseerd en het uitvoerend management ligt nu bij de locatiemanagers. Dit is een goede ontwikkeling.

Proces

In Chrysanthemum is deze verschuiving logisch, makkelijk en vlot verlopen. Het Raad van Bestuurslid dat verantwoordelijk werd voor Chrysanthemum stuurde voornamelijk al op afstand. De dagelijkse leiding kwam dus al in handen van de locatiemanager. Toen Chrysanthemum zich aansloot, werd er het locatiemanagement ingevoerd. Deze werkwijze gebeurde in de praktijk al. Het locatiemanagement in Chrysanthemum werd snel en als eerste ingevuld. Het bestuur zat al veel meer op afstand en de organisatie regelde al veel zelfstandig. Dit is dus een logisch, snel en gemakkelijk proces geweest, dat in de praktijk al werkt, in tegenstelling tot de andere instellingen. Hier zijn oude structuren veel meer ingebakken. Chrysanthemum sloot zich aan bij De Zellingen op het moment dat locatiemanagement ingevoerd zou gaan worden. Zij hoefden zich dus veel minder aan te passen. De

cultuuromslag was hier al geweest. Veranderingen waren hier al eerder ingezet en structuren zijn eigenlijk meegegroeid. Voorheen was sprake van een conservatieve directie en bestuur. Nadat deze verdwenen en de interim manager kwam is er veel veranderd. Er ontstond een open cultuur en meer vertrouwen, personeel kreeg verantwoordelijkheden. Dit bracht in het begin veel onrust met zich mee, maar men is nu aan deze nieuwe cultuur en werkwijze gewend. Deze omslag heeft zich al vóór de fusie voorgedaan en de fusie heeft op dit gebied van de organisatie en de structuur niet veel veranderd. Op het moment van de fusie functioneerde de locatiemanager al en stond de Raad van Bestuur al meer op afstand. Deze structuur die Chrysanthemum nu met de Raad van Bestuur heeft, ontstaat nu ook bij de andere instellingen. Dit loopt in Rijkehove al goed. In Crimpenersteyn en Thuiszorg is sprake van de grootste omschakelingen. In deze organisaties moet nog veel veranderen.

De structuur, van locatiemanagers en een tweehoofdige Raad van Bestuur, die nu gaat ontstaan, zit volgens zowel Raad van Bestuur, locatiemanagers als managers goed in elkaar. Over het algemeen vindt men de nieuwe structuur prima en logisch. Het aansturen van vier locaties, PR, de profilering naar buiten, contacten met andere organisaties en onderhandeling over de financiële positie zijn teveel taken voor twee mensen. Aansturing van de locaties wordt dus overgedragen aan locatiemanagers en de Raad van Bestuur gaat zich vooral bezig houden met externe contacten en Zellingenbrede ontwikkelingen. Het is een onontkoombare ontwikkeling als vier instellingen fuseren tot De Zellingen.

Door de fusie is de organisatie veranderd en zijn rollen veranderd. Dit is allemaal vanzelf en geleidelijk gegaan. Dit vraagt echter wel om andere invulling van rollen, groter en breder denken, delegeren en oude rollen en structuren loslaten. Op dit gebied valt nog veel te verbeteren. De Raad van Bestuur zou volgens locatiemanagers en ook volgens sommige managers echt op Zellingenniveau moeten gaan functioneren en de locaties loslaten. De zelfstandigheid van de locatiemanager verschilt nog sterk per locatie. Daardoor is de mate van zeggenschap van de locatiemanagers volgens managers onduidelijk. Taakverdeling en verantwoordelijkheden zouden nog duidelijker moeten zijn en er zou ook naar gehandeld moeten worden. De Raad van Bestuur zou planmatiger en daadkrachtiger te werk moeten gaan. Het Zellingenberaad moet daarnaast volgens verschillende managers nog meer inhoud krijgen. Ook informatie- en communicatielijnen zijn nog te verbeteren. Deze en ander verbeterpunten zullen nog uitvoerig aan de orde komen in hoofdstuk zes. Structuren zitten op zich dus goed in elkaar. Over de invulling is men tevreden, maar in de uitwerking is nog veel te verbeteren. Structuren moeten dus nog groeien en men moet aan de nieuwe situatie wennen. Structuren moeten nog verder uitgekristalliseerd worden Dit vinden zowel Raad van Bestuur, locatiemanagers als managers ook logisch, deze structuren zijn geleidelijk ontstaan en werken nog niet zo lang en de nieuwe ontwikkeling van de Raad van Bestuur bestaande uit twee leden en het echt loslaten van de locaties moet nog plaats vinden.

Cultuur

Cultuur is een belangrijk aspect van organisatieverandering. De intramurale instellingen en thuiszorg zijn nu wel gezamenlijk, maar het gevoel van gezamenlijkheid ontbreekt nog enigszins. Verschillende culturen komen samen en dat brengt verschillen en botsingen met zich mee. Dit is geen nadeel van de fusie, maar een onontkoombaar gevolg. Cultuurverschillen zijn dus een effect van de fusie. Aan de andere kant spellet cultuur echter ook een rol bij het realiseren van meerwaarde van de fusie. Cultuur is dan een voorwaarde, een middel om het doel te bereiken. Cultuur speelt dus verschillende rollen in een fusieproces. Het denken en zijn van een eenheid vraagt om een cultuuromslag. Dit proces moet groeien en verloopt langzaam.

Een fusie is een proces van constante ontwikkeling. Daarbij zijn voornamelijk drie componenten van belang: structuur, processen en cultuur. De fusie is formeel vastgelegd. Maar dat is pas een begin van een lang, doorlopend ontwikkelproces. Structuren zijn vormgegeven maar zijn ook nog steeds in ontwikkeling. Van een holdingstructuur met zowel directieleiding als lid van Raad van Bestuur in dezelfde persoon, zijn deze niveaus gescheiden door de invoering van locatiemanagement. Deze managers zijn op twee locaties al een tijd aan de slag en zijn op de andere twee locaties recentelijk ingevuld. Zij staan dus pas aan het begin. De Raad van Bestuur gaat ook weer een nieuwe ontwikkeling doormaken van een driehoofdige naar een tweehoofdige Raad van Bestuur. Deze structuurontwikkelingen zijn eenvoudig te verklaren. De fusie, verdergaande integratie en veelheid van taken vroegen om een duidelijker scheiding en afbakening van bevoegdheden. Daarnaast is een praktische reden, het pensioen van een lid van de Raad van Bestuur een belangrijke oorzaak voor de structuurveranderingen. Bij de vormgeving van processen wordt het al lastiger. Deze zijn in ontwikkeling, maar bevinden zich in verschillende fasen.

Uiteindelijk is het de cultuur die daadwerkelijk tot verandering zal moeten leiden. Structuren en processen kunnen nog zo goed aangepast worden en werken, uiteindelijk moet het besef van de opbrengsten van de fusie en het uitgedragen van het zijn van een eenheid in alle gelederen van de organisatie doordringen. Dit is een proces dat veelal jarenlang duurt. Bij de fusie ontstaan vooral op uitvoerend niveau veel weerstand en argwaan. De fusie wordt feitelijk van bovenaf besloten en de organisatie is in wezen gedwongen hierin mee te gaan.

Ook bij de fusie van De Zellingen is sprake van wrijving. Er is in de cultuur nog geen één Zellingen. Er wordt nog veel gepraat over wij en zij en weinig over ons. Hierover zijn zowel locatiemanagers, Raad van bestuur als managers het eens. Bijvoorbeeld op het gebied van de financiering. Elke instelling heeft zijn eigen financiën. Zo ontstaat gedrag als: betalen “zij” er wel voor. Het blijven zo gescheiden instellingen, die onderling nog steeds een machtsstrijd leveren. Verschillen botsen dus nogal eens en leiden tot onbegrip. Thuiszorg is een heel andere zorgverlening dan intramurale zorg. Dat levert grote verschillen op, die soms voor wrijving en onbegrip zorgen. De intramurale instellingen hebben volgens managers van de Thuiszorg soms weinig begrip voor de problemen en moeilijkheden waar de extramurale instelling tegenaan loopt. Door alle bezuinigingen komt de zorg voornamelijk financieel erg onder druk te staan. Vooral de Thuiszorg ondervindt hier directe consequenties van. Hier is echter weinig begrip voor vinden managers van de Thuiszorg. De intramurale instellingen hebben in veel mindere mate met financiële zaken direct te maken. Als een instelling het echter wat moeilijker heeft, zou men elkaar hier juist moeten helpen. Die tak hoort er dan ook bij, maar vaak ontstaat dan juist weer een cultuur van ieder voor zich. Er wordt dan niet geschoven en ondersteund. Er is nog veel sprake van onbegrip en vooroordelen. Er zou juist meer respect en begrip moeten zijn en benutting van elkaars positieve kanten. Het is juist dan zaak dat de gehele Zellingen dit opvangt en dat de andere instellingen de Thuiszorg ondersteunen. Dan zou meerwaarde moeten blijken.

Weerstand kan gesplitst worden in rationele en emotionele weerstand. Rationele weerstand uit zich vooral in waarom vragen als: waarom behouden we geen eigenheid en waarom is integratie nodig. Aan deze weerstand kan tegemoet gekomen worden door dit in structuren en processen vast te leggen en door verklaringen te geven. Emotionele weerstand is echter een beleving van mensen, gaat om in de hoofden van medewerkers en is niet te tackelen. Er kan aan tegemoet gekomen worden door het te laten uiten, maar het is feitelijk niet op te lossen. In de organisatie speelt deze emotionele weerstand een grote rol. Men is sceptisch en argwanend

ten aanzien van nieuwe ontwikkelingen en de andere instellingen. Bij bevestiging zal de weerstand toenemen, als het succes en nut van ontwikkelingen zichtbaar en geaccepteerd worden dan zal de weerstand afnemen. Zowel Raad van Bestuur, locatiemanagers als managers vinden dat cultuur moeilijk vangbaar is en dan ook moeilijk te veranderen. Dit is een geleidelijk proces dat jaren zal spelen. Het is dus ook wel logisch dat onbegrip, botsingen, vooroordelen en wrijvingen ontstaan tussen instellingen bij een fusie.

Een fusie brengt altijd cultuurverschillen met zich mee. Deze uit zich ook bij de integratie van de twee afdelingen die samenkomen, het personeel van de Tussenhof uit Rotterdam en de medewerkers van Crimpenersteyn. De cultuurverschillen brengen moeilijkheden bij de integratie van het personeel met zich mee. Dit botst en daardoor ontstaan fricties. Bij een fusie komt men altijd problemen tegen, vooral bij het samenkomen van culturen, maar dit is niet onoverkomelijk. Vooral elkaars positieve kanten zouden volgens managers benut moeten worden. Nu is het soms het geval dat negatieve kanten in de ene organisatie ook de andere organisaties negatief meeslepen.

De organisaties hebben veel binding met elkaar, maar willen ook hun eigenheid behouden. Op zich zijn de verschillen in cultuur niet erg. Het blijven zelfstandige organisaties, die ieder hun eigen identiteit en cultuur hebben. Dit geeft de verschillen tussen de organisaties duidelijk aan. Maar het zij/wij heerst soms bij mensen waar je het niet van mag verwachten. Er blijft wrijving. Dit is persoonsgeboden. Sommige zien de fusie als een uitdaging en investeren erin, anderen zien het totaal niet zitten en voelen het als een aantasting in hun vertrouwde omgeving en blijven negatief en sceptisch. Een eigen houding van mensen bepaalt veel.

De eenheid in cultuur moet volgens zowel Raad van Bestuur, locatiemanagers als managers groeien. Dit gaat niet van de ene op de andere dag, maar dit is een ontwikkelproces dat tijd nodig heeft. In hoofdstuk vijf en zes zal nog op het aspect cultuur teruggekomen worden en zullen er aanbevelingen gedaan worden hoe de organisatie de eenheid van cultuur zoveel mogelijk kan bevorderen.

Centralisatie

De voorgenomen schaalvoordelen moeten met name behaald worden door centralisatie. Het effect van de fusie is de centrale aansturing van de stafafdelingen. Deze centralisatie heeft meer mogelijk gemaakt en levert efficiencyvoordelen. Vooral financieel heeft centralisatie veel voordelen. Schaalvoordelen worden met name behaald door centralisatie van de inkoop, de administratie en de facilitaire dienst.

De afdelingen P&O, Opleidingen, Kwaliteit en Ontwikkeling (POOKO) en de administratie worden centraal vormgegeven. POOKO is als eerste gezamenlijke, centrale afdeling gevormd. Integratie van POOKO verloopt voorspoedig en vormt een voorbeeld- en voortrekkersrol voor de integratie van andere afdelingen. Vooral op het gebied van de Opleidingen zijn vergaande samenwerking en integratie bereikt en ook P&O en Arbo hebben grote ontwikkelingen doorgemaakt. Deze afdelingen staan aan de ene kant nog in de organisatie en aan de andere kant gebeurt er veel gezamenlijk. Roosteren, de inzet van flex-, pool- en uitzendkrachten worden nog op de eigen locatie geregeld, maar deze zaken zouden gecentraliseerd kunnen worden. Ook aan centralisatie van de PR wordt gewerkt. Dit kan veel betekenen voor de bekendheid en eenduidige uitstraling van de organisatie naar buiten toe. De administraties functioneren wel op één locatie maar werken apart. Hier valt dus nog veel te verbeteren.

Het centraliseren van de facilitaire dienst komt niet van de grond. Op het gebied van voeding en keuken wordt nog veel gescheiden gewerkt. Iedere organisatie heeft zijn eigen concepten. Ook een centrale inkoop is niet ingevoerd. Dit verloopt langzaam. De facilitair manager van Chrysanthemum is hier veel mee bezig. De inkoop van Chrysanthemum en de Thuiszorg wordt nu al samen gedaan en ook energie wordt centraal ingekocht. Nu laat men veel efficiency voordelen en kortingen liggen. Elke locatie heeft nu nog zijn eigen Technische Dienst. Centralisatie van de inkoop, keuken en Technische Dienst hebben prioriteit.

Over de afdeling POOKO (P&O, Opleiding, Kwaliteit en Ontwikkeling) is men in het algemeen het meest tevreden. Centralisatie is hier het verst gevorderd. De centralisatie van de facilitaire dienst verloopt erg moeizaam en komt langzaam op gang.

Er is dus sprake van een groot verschil in tempo bij de ontwikkeling van de centrale afdelingen. Alle afdelingen kunnen niet tegelijk centraliseren. Centralisatie verloopt in verschillende stadia. Instellingen hebben verschillende visies, werken verschillend en integratie gaat dan niet altijd even snel. Daarbij werken de facilitaire managers nog veelal solistisch. Het verdelen van taken en indelen van structuren is hierbij een moeizaam proces, waarover moeilijk overeenstemming wordt bereikt en waarover veel onduidelijkheid blijft bestaan. Daarnaast staat het facilitair management weinig open voor veranderingen en ook capaciteiten worden gemist. Bij uitvoerende medewerkers is sprake van weerstand. Zij verliezen de binding met de eigen locatie. Bij verandering is vaak sprake van weerstand. Dit uit zich in onzekerheid, onbekendheid, het willen vasthouden aan het oude vertrouwde, het bij de eigen club willen blijven horen. Dit is echter een proces van gewinning. Ook hier zien we dus weer dat de factor cultuur een grote rol speelt. Cultuurverschillen moeten overwonnen worden om centralisatie te realiseren.

Ook is sprake van een onevenwichtige bezetting. Er zijn te veel uitvoerende mensen en te weinig hoger administratieve werknemers. Managers zijn zelf te veel bezig met uitvoerende werkzaamheden. Met name bij de administratie is dit het geval. Deze is dus onvoldoende ingericht om centralisatie vorm te geven. Ook locatiemanagers zijn terughoudend. Zij geven nu direct leiding aan de facilitair manager van de locatie en willen die invloed behouden.

Een andere oorzaak van het moeizame verloop van integratie van de centrale diensten ligt in het vinden van de juiste mensen voor het management en inspirerende aansturing. Er is een gemis aan ontwikkel- en ondernemerskracht en aan de juiste, ondernemende, aansturende mensen op de juiste plekken. Er zijn nog te weinig doeners en het ontbreekt aan ondernemerskracht. Er wordt teveel gepraat en te veel gearzeld om nieuwe dingen op te pakken. Er vindt veel overleg plaats en voorstellen worden uitvoerig op papier gezet, besproken en aangepast, maar de stap naar de uitvoering wordt niet of nauwelijks gemaakt. Er ligt genoeg beleid in de kast, maar er wordt te weinig mee gedaan. Men weet wat men met de centralisatie wil en hoe het moet, het staat op papier, in voorstellen en rapporten, maar het stopt bij de implementatie. De slag naar centralisatie moet gemaakt worden en dit proces kost tijd. Het grote struikelblok daarbij is dat er geen beslissingen genomen worden. Dit is zonde want er gaat zo veel geld verloren. Men blijft praten, maar gaat niet tot actie over. De coaching en sturing zijn beperkt en de Raad van Bestuur neemt geen duidelijk besluit.

4.4 Zorgcontinuüm

Op het gebied van het zorgcontinuüm heeft de fusie veel voordelige effecten opgeleverd. Veel zaken kunnen in gezamenlijkheid ontwikkeld worden. Door de fusie komt de zorg samen en ontstaat een groot aantal zorgproducten en -diensten van De Zellingen. Vroeger konden alleen intramurale zorg en dagbehandeling worden aangeboden door de Capelse Verpleeghuizen, nu biedt Stichting Zorgbeheer De Zellingen een zeer brede zorg. De Zellingen biedt elke zorgvariant, een zorgspectrum waarbij doorstroming van de ene naar de andere zorgvariant mogelijk is. Vooral de Raad van Bestuur is hier zeer positief over, maar ook locatiemanagers en managers noemen het ontstaan van een zorgcontinuüm als een grote meerwaarde van de fusie. De cliënt kan beter bediend worden en heeft gemakkelijker toegang. Cliënten zijn mobieler, zij maken hun eigen keuze, maar als zij binnen De Zellingen blijven, zijn overplaatsingen eenvoudiger, makkelijker en sneller te regelen. Cliënten worden gemakkelijker verwezen, omdat men in de organisatie weet wat men in de andere organisaties kan en wat men te bieden heeft. Alle zorgvormen zijn onder één vlag te krijgen. Zo is er ook een grotere mogelijkheid voor binding met cliënten. Er is door de fusie meer helderheid voor de cliënt. De mensen in Capelle, Krimpen en Nieuwerkerk kunnen voor zorg bij één organisatie terecht, De Zellingen. Dat zorgt voor duidelijkheid. Dit cliëntperspectief wordt ook door zowel Raad van bestuur, locatiemanagers als Raad van Bestuur genoemd. Een fusie gaat verder dan samenwerking. Er is veel meer mogelijk. Onderling contact is beter dan bij vrijblijvende samenwerking en de communicatie verloopt beter en via kortere lijnen. Verschillende partijen kennen elkaars mogelijkheden, zodat men gemakkelijker kan verwijzen. Zorg kan beter op elkaar aansluiten en er ontstaan allerlei gezamenlijke kansen.

Veel bestaande zorgvormen komen in de Stichting samen, maar er zijn ook gezamenlijk nieuwe zorgvormen ontwikkeld, zoals het afasiecentrum, Bandahof en Bermesteyn. Dit zijn allemaal mengvormen van thuiszorg en intramurale zorg, die in gezamenlijkheid met het verpleeghuis en thuiszorg zijn ontwikkeld. Door de veelheid van zorg en het vormgeven van een zorgcontinuüm zijn een aantal nieuwe ontwikkelingen ontstaan zoals de vorming van een servicepunt en de casemanager. Daarnaast worden verzorgingshuizen steeds meer omgevormd tot verplegingshuizen. Verpleeghuiszorg in het verzorgingshuis is een nieuw product. Professionalisering van de verzorgingshuizen heeft onder De Zellingen vorm gekregen. De fusie heeft dit mogelijk gemaakt. In de eigen verzorgingshuizen, Crimpenersteyn en Chrysanthemum, worden verpleeghuisvormen ingevoerd. Een effect van de fusie is dat het mogelijk wordt verpleeghuisvarianten in Crimpenersteyn en thuiszorg in de omgeving van Crimpenersteyn aan te bieden. Ook kan nieuwbouw gerealiseerd worden. Ook in Chrysanthemum hebben zich dezelfde ontwikkelingen voorgedaan. Dit is een kracht van de gezamenlijkheid.

In Rijckehove was na de nieuwbouw niet voldoende verpleeghuisplaats en in Crimpenersteyn moest de nieuwbouw nog beginnen. Er is toen een tijdelijke verpleeghuisdependance in Rotterdam Ommoord gestart, de Tussenhof. De verpleeghuiszorg vond eerst op een aparte locatie in Ommoord op de Tussenhof plaats. Deze cliënten zijn verhuisd naar de nieuw aangebouwde vleugel van Crimpenersteyn. Ook de Korsakov-patiënten uit Rijckehove zijn verhuisd naar deze vleugel. Voor de Korsakov-patiënten is dit een positieve ontwikkeling. Zij komen in de nieuwe vleugel veel beter tot hun recht. Zij zitten op de begane rond, hebben daar een tuin en dichtbij zijn een winkelcentrum en een hertenkamp. Zij zitten niet meer op een afdeling samen met PG(psychogeriatrische)-cliënten en zij hebben nu meer

mogelijkheden en een betere structuur. Voor het verzorgingshuis is deze combinatie met het verpleeghuis een nieuw product. Ook wordt er vanuit De Zellingen Thuiszorg in Krimpen aangeboden. Crimpenersteyn heeft dus een grote ontwikkeling doorgemaakt. Hier heeft men groeikansen gekregen door de fusie. Grote meerwaarde is het brede scala van zorgproducten dat Crimpenersteyn nu te bieden heeft, namelijk: thuiszorg, aanleunwoningen, verzorgingshuiszorg, verpleeghuiszorg en de Korsakov-afdeling.

Zorg die Chrysanthemum aanbod werd door De Zellingen ook al aangeboden. Toch ontstonden door de aansluiting van Chrysanthemum bij de fusie nieuwe kansen op het gebied van de zorg. Zo ontstond een aaneengesloten, groter gebied van Krimpen, Capelle en Nieuwerkerk. Thuiszorg van De Zellingen kan ook in Nieuwerkerk worden ontwikkeld en aangeboden. Er is vanuit Chrysanthemum met kennis en expertise van de Thuiszorg een thuiszorgpoot in Nieuwerkerk opgezet. Alléén was dit veel moeilijker geweest. Men hoeft nu niet alles zelf uit te vinden, maar iemand vanuit Thuiszorg De Zellingen zet dit project op. Zo wordt dus een hele nieuwe markt aangeboord. Er is een heel nieuwe product in ontwikkeling vanuit Chrysanthemum. Dit is net van start gegaan en het begint langzaam vorm te krijgen. Huisartsen en patiëntenplatforms zijn bekend gemaakt met het feit dat vanuit Chrysanthemum ook thuiszorg wordt geboden. Bovendien is er een huis-aan-huis folder verstuurd. Via deze kanalen moet men bekendheid krijgen en cliënten gaan bereiken, evenals de zorgtoewijzing. Inmiddels hebben de eerste klanten zich in Nieuwerkerk voor thuiszorg vanuit Chrysanthemum aangemeld.

Er zijn ook plannen voor nieuwbouw, dit had Chrysanthemum alléén niet gekund. Door de fusie zijn hiervoor nu financiële mogelijkheden en kan men gebruik maken van de kennis en contacten van De Zellingen. In het nieuwe verpleeghuis wordt dan ook verpleeghuiszorg geboden met somatiek. Door de fusie kan dus ook in Chrysanthemum een volledige zorgketen worden aangeboden, van thuiszorg, huishoudelijke zorg tot verpleging en intensieve, gespecialiseerde zorg. De fusie heeft op dit gebied dus veel opgeleverd en er hebben zich een aantal grote ontwikkelingen in Chrysanthemum voorgedaan.

Een groot positief effect van de fusie dat zowel de Raad van Bestuur, de locatiemanagers als de managers onderkennen is het enorme zorgaanbod dat in samenhang ontwikkeld is. Managers van de thuiszorg en intramurale instellingen gaan met elkaar dingen bedenken en hebben door de fusie een gemeenschappelijk belang. Door de fusie zijn er meer mogelijkheden en is er meer kracht om zorg te ontwikkelen en te organiseren. Zorgconcepten kunnen gezamenlijk ontwikkeld worden. De gescheiden werelden van thuiszorg en intramurale zorg komen samen en men leert van elkaar.

Op het gebied van het zorgcontinuüm biedt De Zellingen een veelheid aan diensten en producten en er worden nieuwe zaken opgepakt of uitgewerkt. Er is echter nog wel veel in ontwikkeling. Niet zozeer wat betreft zorgcontinuüm, maar vooral wat betreft de uitwerking. De vier instellingen bieden al veel op het gebied van zorg. De Thuiszorg is een professionele organisatie, die vooral in Capelle veel klanten heeft. Rijckehove is een modern verpleeghuis dat veel gespecialiseerde zorg biedt. Crimpenersteyn is in Krimpen een gerenommeerd verzorgingshuis met aanleunwoningen en in Nieuwerkerk is Chrysanthemum de enige aanbieder. Er wordt dus als deze vier instellingen samengevoegd worden al een breed scala aan producten aangeboden. Er kunnen dan op het gebied van de zorg niet veel nieuwe producten ontwikkeld worden en er worden al veel doelgroepen bereikt. De lijst van producten die De Zellingen biedt is in paragraaf 2.4 weergegeven, dit is een zeer omvangrijke lijst.

Alleen al door het samenkomen van de veelheid van verschillende zorgvormen van de instellingen is het zorgcontinuüm al vrij compleet. Het loopt echter allemaal nog niet zoals het zou moeten en veel zaken moeten nog uitgewerkt worden. De Raad van Bestuur, locatiemanagers en managers beseffen dit. Er zijn bijvoorbeeld problemen met de financiering van het afasiecentrum, de vraag naar Bandahof neemt af en Bermesteyn loopt niet naar wens. De vraag verlegt zich van verzorgingshuis naar verpleeghuiszorg. Daardoor vindt een snelle ombouw plaats van verzorgingshuis naar PG-verpleeghuizen, terwijl de PG-wachtlIJst steeds korter wordt. Dit maakt de kans op leegstand groter. Er ontstaan steeds nieuwe zorgvarianten, regels en procedures door de vernieuwing van de AWBZ. Gezamenlijk heeft men meer mogelijkheden, kennis en kracht om hierop in te springen. Veel producten van het zorgcontinuüm worden dus geboden, maar zijn in verschillende ontwikkelfases. Sommige worden al jaren aangeboden en doen het goed, andere komen niet goed van de grond, weer andere verouderen. Bovendien worden er steeds nieuwe zorgvormen ontwikkeld.

Het tegenstrijdige is dat vooral locatiemanagers en managers toch vinden dat de fusie voor de continuïteit van zorg nog niet veel heeft opgeleverd. Het zorgaanbod is enorm uitgebreid en er is veel op het gebied van zorgcontinuüm gerealiseerd, maar praktisch is er nog niet veel gebeurd. Veel moet nog groeien en heeft tijd nodig. De samenwerking verloopt vlotter, maar of de cliënt er al directe voordelen van ondervindt is nog maar de vraag. In het primaire zorgproces hebben zich niet zozeer directe veranderingen door de fusie voorgedaan. Er is wel één zorgketen ontstaan, maar de instellingen bieden nog dezelfde zorg als vóór de fusie. Ná de fusie zijn niet echt nieuwe producten en diensten ontwikkeld en er zijn ook geen nieuwe doelgroepen aangewend. Dit is tegenstrijdig met het voorgaande. Dit klopt niet met het beeld wat hierboven is geschetst. Veelal als men er langer over nadenkt en doorvraagt, hebben zich toch wel een aantal ontwikkelingen op het gebied van het zorgcontinuüm voorgedaan. Dus ondanks dat de primaire zorg niet is veranderd, hebben zich door de fusie wel een aantal positieve effecten op het gebied van zorg voorgedaan. Er is echter vooral nog veel te verbeteren en te ontwikkelen. Er kan op het gebied van het zorgcontinuüm nog veel gebeuren. Er liggen nog veel kansen en mogelijkheden. Op het gebied van kennisuitwisseling en doorstroming valt nog veel te verbeteren.

Kennisuitwisseling

Rijckehove beschikt zelf over veel kennis en expertise. Het zijn vooral de andere instellingen die hiervan profiteren. Vooral Crimpenersteyn en Chrysanthemum gebruiken veel van de kennis en expertise van Rijckehove, voornamelijk van paramedici. Met de Thuiszorg wordt het minst uitgewisseld. Dit is een heel andere zorgvariant, die ver van de andere aflight. Toch zou het verpleeghuis juist van de thuiszorg nog meer gebruik kunnen maken. Tussen de Thuiszorg en Crimpenersteyn en Thuiszorg en Chrysanthemum zijn de contacten vrij intensief en ook tussen Chrysanthemum en Rijckehove. Eveneens op zorginhoudelijk niveau werken deze instellingen veel samen. Tussen de Thuiszorg en Rijckehove en Crimpenersteyn en Rijckehove lopen contacten wat stroever en ook tussen Chrysanthemum en Crimpenersteyn zijn de contacten nog beperkt en oppervlakkig.

Ergotherapie, logopedie, fysiotherapie en verpleeghuisartsen werken vanuit Rijckehove ook in de verpleegafdeling van Crimpenersteyn, uiteraard tegen betaling. Dit is geen gevolg van de fusie. De paramedici boden ook vóór de fusie buiten de muren van de instelling zorg aan. De fusie heeft de samenwerking wel enigszins makkelijker gemaakt. Deze disciplines zouden echter nog veel meer ingezet en gebruikt kunnen worden. Zowel in de verzorgingshuizen als in de Thuiszorg.

Voor Chrysanthemum is de relatie met Rijckehove, het verpleeghuis het belangrijkste. In deze relatie is niet veel veranderd. Er werd voorheen ook al veel samengewerkt. Artsen en psychologen werkten al voor de fusie in Chrysanthemum. Deze kennis is dus al in huis, maar verloopt allemaal minder formeel. Door de fusie is het gemakkelijker gebruik te maken van specialisten als logopedie, ergotherapie en fysiotherapie. Ook voor kleine vragen wordt sneller en makkelijker gebeld. Medewerkers in Chrysanthemum die voorheen voor Rijckehove werkten, weten wat daar “te halen” is.

Ook de bekendheid van medewerkers van De Zellingen met de producten en diensten die door De Zellingen geleverd worden zou verbeterd moeten worden. Dan kunnen cliënten op de hoogte gesteld en gestimuleerd worden van de vele zorgproducten gebruik te maken, ook binnen de andere zorgvormen. Uitvoerend personeel richt zich veelal op de eigen organisatie en op de eigen cliënten met hun specifieke zorgvraag. Wat zij praktisch nodig hebben wordt gebruikt, verder wordt niet gekeken. De verschillen in cultuur zijn ook een belangrijke oorzaak van de beperkte kennis en ervaringsuitwisseling, die juist zo belangrijk zijn om het zorgcontinuüm vorm te geven. Er is nog te veel sprake van vooroordelen en onbegrip ten opzichte van de andere zorgvormen. Daarnaast ontbreekt ook vaak de tijd en de rust om Zellingenbreed te denken en kennis en ervaringen uit te wisselen. Dit is ook logisch. Zorginstellingen staan in een turbulente omgeving en zijn veel bezig met de waan van de dag. Incidenteel wordt van elkaar gebruik gemaakt. Kennisuitwisseling zou structurele aandacht moeten krijgen. Innovatie en creativiteit zijn hierbij sleutelwoorden.

Doorstroming

In het zorgcontinuüm kan nog veel meer gerealiseerd worden in de doorstroming. De Zellingen zou gezamenlijk nog veel meer kunnen betekenen voor cliënten op de wachtlijsten. De cliënt kan op dit gebied volgens zowel de Raad van bestuur, de locatiemanagers als de managers nog beter bediend worden. Dit moet verder uitgebuit worden. Ook vindt er een beperkte doorstroming van cliënten plaats. Dit zou nog veel meer gepromoot en actief opgepakt moeten worden. De doorstroming levert nu dus nog niet veel op, maar in de toekomst zou de casemanager hier meer verbindingen in moeten gaan aanbrengen.

De Casemanager

De casemanager brengt veel mogelijkheden met zich mee. De casemanager moet een bindende figuur tussen de instellingen worden. Door de casemanager moet meer onderling contact ontstaan. Het zorgcontinuüm wordt op deze wijze concreet gemaakt. Deze manager moet het logistieke zorgproces voor de cliënt inzichtelijk maken, verbeteren en vereenvoudigen op Zellingenbreed niveau. Belangrijke taak van de casemanager is ook te kijken welke nieuwe zorgproducten gewenst zijn, dus de ontwikkeling van de vraag in kaart te brengen en te volgen. De casemanager grijpt niet in op bestaande goedlopende processen, maar houdt deze wel in de gaten en kijkt of er nog verbeteringen aangepast kunnen worden. De casemanager richt zich voornamelijk op de complexere, specialistische zorgvragen. Er is wel overlap met het maatschappelijk werk. Cliënten komen daar binnen en worden door het maatschappelijk werk door het hele zorgproces geleid. Dit gaat de casemanager ook doen. Zij wordt vooral een verlengstuk van het maatschappelijk werk. Bij complexe zorgvragen gaat de casemanager deze cliënten begeleiden. De praktijk zal uit moeten wijzen of dit ook werkt, want situaties zijn complex en daar zijn geen blauwdrukken voor te geven. Niemand weet wat hij er mee aanmoet en de vraag is volgens een locatiemanager dan ook of een casemanager dat dan wel zou weten.

De casemanager gaat zich daarnaast richten op de externe cliënt. Er moeten nieuwe, externe cliënten aangebracht worden. De productie moet gehaald worden en door de nieuwe vorm van de AWBZ en door het korter worden van wachtlijsten wordt het steeds meer van belang cliënten binnen te halen. De casemanager moet dus volgens zowel locatiemanagers als managers actief mensen gaan binnenhalen. Zij moet de cliënten gaan begeleiden en op de juiste plek binnen De Zellingen brengen. Door de nieuwe AWBZ, worden indicaties diverser en ingewikkelder. Vragen van cliënten moeten door de casemanager opgepakt worden. In die zin is de casemanager ook strategisch van belang. De casemanager moet dus ondernemerschap hebben en weten wat de locaties leveren en te bieden hebben. De casemanager wordt de bindende factor tussen de zorgketens. Zij moet weten wat de vier instellingen in huis hebben en daar gebruik van maken. Zij moet volgens een locatiemanager oppassen niet naar één instelling toe gaan trekken, dat leidt tot weerstand bij de andere instellingen. Zij zal het vertrouwen moeten winnen van sleutelpersonen in de verschillende organisaties om zo toegang te krijgen tot de kennis en expertise in de organisaties en zij zal moeten laten zien wat zij kan. De casemanager kan als lijm tussen de instellingen gaan werken. Zij zou medewerkers er op attent moeten maken wat er met behulp van kennis en ondersteuning van andere instellingen mogelijk is. De casemanager is de eerste persoon die op zorgniveau Zellingenbreed gaat werken. Dit moet een impuls zijn voor het zorgcontinuüm en is een stap naar de uitvoerende fusie.

Er zijn dus ontwikkelingen aan de gang op het gebied van het zorgcontinuüm. Men kan niet alles tegelijk. Stap voor stap komt men verder. De casemanager, meer gezamenlijk wachtlijstenbeheer en echtparenzorg zijn momenteel aandachtsgebieden. Veel moet nog groeien, het blijven namelijk verschillende instellingen met een verschillend zorgaanbod. Ook zorginhoudelijk levert de fusie veel voordelen. Hierbij is sprake van een groeimodel. Het blikveld wordt breder, waaraan men moet wennen en waarvan men moet leren gebruik te maken. Op het gebied van het zorgcontinuüm is men dus net gestart en is veel in ontwikkeling. Er moet kritisch gekeken blijven worden waar de meerwaarde zit. Doorlopend is men afhankelijk van veranderingen van bovenaf, van het kabinetsbeleid. Hier gaat veel tijd en geld in zitten. Daardoor heeft men minder geld over voor nieuwe, eigen ontwikkelingen. Dit is dus een moeilijk proces dat langzaam op gang komt.

Tot besluit nog wat kleine, overige puntjes, die wel van belang zijn en bijdragen aan de vormgeving van een zorgcontinuüm. Onderling worden instellingen gepromoot. Als cliënten naar huis mogen prijst men Thuiszorg van De Zellingen aan. Communicatie is ook hier weer van groot belang. Daarnaast moet de zorg gewoon goed zijn. Als kwalitatief goede zorg wordt geleverd en cliënten tevreden zijn dan zullen zij eerder geneigd zijn bij De Zellingen te blijven en bind je mensen aan je. Dit bevordert de PR, naamsbekendheid, mond op mond reclame. Van belang is wat je doet goed te doen. Daarvan moet je het als zorginstelling, die cliënten binnen wil halen, toch van hebben.

Hoofdstuk 5 Koppeling met theorie

In dit hoofdstuk worden de empirische gegevens gekoppeld aan het theoretisch kader. Duidelijk zal worden welke in de theorie genoemde doelen er een rol spelen bij een fusie in de gezondheidszorg. Besproken wordt of er een cultuuromslag is gerealiseerd en op welke wijze. Zo niet dan is het wellicht wenselijk deze wel te realiseren. De structuur van De Zellingen wordt vergeleken met de bestuursmodellen uit de theorie. Uiteindelijk zal één model van toepassing zijn. Klopt dit ook met de kenmerken van dit model? Ook wordt duidelijk of beheersdiensten zijn gecentraliseerd of gedecentraliseerd. Ook hierbij spelen verschillende factoren een rol. Is dit ook in de empirie het geval? Tenslotte komt ook het zorgcontinuüm aan bod. Spelen de ontwikkelingen die in de theorie gegeven worden ook in de praktijk een rol bij het realiseren van een zorgcontinuüm? Welke in de theorie genoemde strategieën heeft De Zellingen toegepast? Al deze vragen zullen in dit hoofdstuk aan de orde komen.

5.1 Doelen en motieven

Uit de interviews blijkt dat er geen eenduidige doelen met de fusie worden nagestreefd. Geen van de partijen, ook de Raad van Bestuur niet, kan een aantal duidelijke doelen noemen. Wel wordt een aantal motieven genoemd. Daarbij worden voornamelijk het strategisch motief en het realiseren van een zorgcontinuüm door bijna alle geïnterviewden genoemd.

Positieversterking speelt een belangrijke rol bij de totstandkoming van de fusie. Er ontstaan een sterkere onderhandelingspositie en een betere positie tegenover concurrenten. De Zellingen is een grotere machtsfactor. Eigenlijk is de fusie van De Zellingen noodzakelijk. Er doen zich in de zorgsector schaalvergrotingsprocessen voor en ook de instellingen van De Zellingen kunnen niet achterblijven. De toenemende concurrentie en de veranderde AWBZ noodzaken zorginstellingen om fusies aan te gaan. Voor Crimpenersteyn en Chrysanthemum zijn overleving en vernieuwing belangrijke motieven. Om te overleven in de zorgmarkt, waarin steeds meer sprake is van schaalvergrotingen en toenemende concurrentie, is het voor relatief kleinere en oudere zorginstellingen van groot belang zich aan te sluiten bij andere instellingen. In tegenstelling tot wat in de theorie staat, is overleving dus weldegelijk een belangrijk motief om te fuseren. Wat ook onder positieversterking valt is het zijn van een aantrekkelijke werkgever. Geïnterviewden leggen niet zo zeer de nadruk op de werkgever, als wel op positieve effecten voor de medewerker. Het zijn van een aantrekkelijke werkgever is echter geen doel, maar een positief gevolg van de fusie, dat veel voordelen voor de medewerker oplevert.

Schaalvoordelen zijn niet het eerste doel van de fusie. Wel zijn er positieve effecten die het gevolg zijn van schaalvoordelen. Centralisatie heeft nog niet veel vorm gekregen. Hieruit zijn nog niet veel voordelen gerealiseerd. Wel worden op beleidsniveau schaalvoordelen behaald. Staffunctionarissen werken gezamenlijk. Dubbel werk wordt zo voorkomen. Kennis en expertise wordt gedeeld. Er zijn dus wel een aantal positieve effecten op het gebied van schaalvergroting, maar zij spelen geen prominente rol.

Opmerkelijk is dat kwaliteit door geen enkele geïnterviewde specifiek genoemd wordt. Wel zijn er veel doelen en effecten die onder de noemer kwaliteitsverbetering vallen. Nieuwe zorgvormen en marktmogelijkheden worden niet nagestreefd. Er waren geen knelpunten op het gebied van zorg, maar wel is een integraal zorgpakket door de fusie ontstaan. De cliënt kan een breed pakket van zorg aangeboden worden en deskundigheid kan hierbij uitgewisseld worden. Een fusie geeft hiervoor in vergelijking met samenwerking een stevigere basis om te

organiseren. Wel speelt zorgvernieuwing een rol. Het bestaande zorgaanbod kan beter worden afgestemd op de veranderende zorgvraag. Met elkaar kan gekomen worden tot ontwikkeling en integratie van nieuwe zorgvarianten voor het aanbod. Tenslotte kunnen nieuwe markten aangeboord worden en vindt uitbreiding van het werkterrein plaats. Dit zijn professionele overwegingen. Het zorginhoudelijke motief wordt door veel geïnterviewden genoemd en speelt dus ook een rol bij de fusie. Echter een duidelijke scheiding tussen doelen en effecten is hier moeilijk te maken. Een zorgcontinuüm en integraal zorgpakket wordt met de fusie nagestreefd. Maar de fusie levert voornamelijk veel positieve effecten op het gebied van zorg.

Doelen en motieven die onder efficiencyverbetering vallen worden het minst genoemd. Technische efficiency wordt geheel niet genoemd. Zorg gaan leveren tegen zo laag mogelijke kosten wordt met de fusie niet nagestreefd. Wel spelen allocatieve en dynamische efficiency een rol. Na de fusie worden processen beter op elkaar afgestemd. Door de fusie wil De Zellingen beter in de behoeften van cliënten voorzien. Processen en zorg kunnen beter op elkaar afgestemd worden en ook vernieuwing kan gezamenlijk beter georganiseerd worden. Dit zijn echter geen doelen van de fusie, maar effecten.

Een fusie komt formeel op bestuurs- en directieniveau tot stand. Hier worden initiatieven genomen, structuren gevormd en verantwoordelijkheden en bevoegdheden vastgesteld. De Raad van Bestuur speelt hierbij een grote rol. Op dit niveau wordt het initiatief om een fusie aan te gaan genomen en worden hierover beslissingen genomen. Locatiemanagers weten ook motieven en doelen voor de fusie te noemen, maar managers weten hier veelal weinig van. Een fusie is een geleidelijk proces, dat een aantal jaren in beslag neemt. Op de fusie is niet met een duidelijke visie en doel aangekoerst, maar is eerder ontstaan uit steeds verdergaande samenwerking en uit een samenloop van omstandigheden. Het is dan ook moeilijk vast te stellen of doelen nu bereikt zijn, omdat deze niet duidelijk zijn geformuleerd.

Duidelijke doelen zijn dus niet te noemen. Wel spelen voornamelijk positieversterking en druk van buitenaf, als toenemende concurrentie, schaalvergrotingen en de modernisering van de AWBZ, een grote rol om tot een fusie over te gaan. Voornamelijk externe factoren zijn van invloed op het initiatief tot de fusie. In de zorgsector doen zich veel schaalvergrotingen voor. Allerlei fusies komen in de zorgsector tot stand, de instellingen van De Zellingen kunnen dus niet achterblijven. Ook het zorginhoudelijke motief speelt bij De Zellingen een rol. Door de fusie vindt ontschotting plaats en ontstaat ketenzorg. Verschillende zorgvormen komen samen. De cliënt kan een breder zorgaanbod geboden worden. Ook kunnen gezamenlijk nieuwe zorgvarianten ontwikkeld worden. Uit schaalvoordelen en efficiency komen wel positieve effecten voort, maar dit zijn in eerste instantie geen doelen op zich. Zij spelen op de achtergrond een rol.

Samengevat heeft de fusie de volgende positieve effecten opgeleverd:

- Een groter en dus sterkere onderhandelingspositie en een krachtiger, eenduidige uitstraling en profilering naar buiten toe. Gezamenlijk staat men sterker tegenover externen.
- De zorgverlening is door de fusie niet veranderd. Voor medewerkers is direct niet veel veranderd. Zij leveren nog dezelfde zorg. Vooral praktische zaken zijn verbeterd en het werk heeft zich verdiept.
- Op het gebied van Opleidingen en P&O is in gezamenlijkheid veel ontwikkeld. Er is een samenhangend geheel van scholing ontstaan en stafmedewerkers ontwikkelen veel in gezamenlijkheid. Bij sollicitaties en reïntegratie kan men gebruik maken van elkaar.

Medewerkers hebben meer ontwikkelmogelijkheden. Zij kunnen binnen De Zellingen in een andere zorgvariant gaan werken.

- Door de fusie is veel meer kennis in huis gekomen, vooral op het gebied van personeel, beleid en financiën. Gezamenlijke protocollen worden ontwikkeld en er kan gebruik worden gemaakt van een Arbomedewerker. Vooral de relatief kleinere instellingen, als Chrysanthemum en Crimpenersteyn hebben hier profijt van.
- Ook voor de nieuwbouw kan men gebruik maken van de kennis en ervaringen van de grotere medefusiepartners. Hier heeft men kennis van procedures, formele processen, financiering etc. Dus op het gebied van professionalisering heeft de fusie veel opgeleverd.
- Er kan gebruik worden gemaakt van alle staffunctionarissen binnen De Zellingen, dit betekent dat veel meer kennis en ervaring voor de gehele organisatie beschikbaar zijn. Stafmedewerkers worden nu gevoed door collega's van de andere instellingen. In gezamenlijkheid wordt beleid veel verder uitgediept en kan er meer aan bod komen en voor de gehele Zellingen ontwikkeld worden.
- Dus voornamelijk tussen locatiemanagers, beleidsmedewerkers en facilitaire managers van de instellingen zijn veel contacten, wordt veel samengewerkt op beleidsmatig en managementniveau en wordt veel in gezamenlijkheid ontwikkeld. Men kan veel van elkaar leren en van elkaars ervaringen en kennis gebruik maken. De fusie heeft voor verdieping van het werk gezorgd.

Deze en andere positieve effecten zijn uitgebreid besproken in 4.2. Een fusie brengt echter ook negatieve effecten met zich mee (zie ook 4.2).

- De organisatie wordt complexer en minder overzichtelijk. De beheersbaarheid zou bij een te ver doorgevoerde schaalvergroting een probleem kunnen worden. Taakverdeling is hierbij van belang.
- De formele besluitvorming kan soms lang duren Voor beslissingen is nu goedkeuring van de leiding nodig. Beslissingen gaan een langere weg en worden minder snel genomen, ze moeten meerdere niveaus passeren en meer mensen hebben er wat over te zeggen. Dit maakt het lastig en dit beperkt soms de slagvaardigheid.
- Bij de afweging locatiegeboden of Zellingenbreed ontstaan nogal eens botsingen. De ene locatie wil dan wel breed, een ander wil het juist per eigen locatie doen. Er zijn soms nog erg grote verschillen en tegenstrijdige belangen. Instellingen stellen zich verschillend op, hanteren andere werkwijzen en hebben afwijkende visies. Er moet dan echt gezocht worden naar overeenstemming. Dit moet op elkaar afgestemd worden.
- De communicatie wordt in een complexere organisatie moeilijker. Een grote organisatie bestaat uit meer mensen waardoor er meer lijnen ontstaan en alles over meerdere schijven gaat.
- De instellingen hanteren verschillende begrippenkaders, protocollen, procedures, regels, etc. Er ontstaat veel beleid en er komen allerlei procedures, regelingen, afspraken, standaardformulieren en protocollen waaraan men zich moet houden. De formalisatie neemt dus toe. Hierbij moet men oppassen dat men niet ten koste van alles wil samensmelten tot één geheel en alles wil centraliseren. Organisaties hebben ook hun eigen bedrijfsvoering. Er moet alleen dáár een Zellingenbreed protocol, beleid, proces, structuur ingevoerd worden als dat ook Zellingenbrede meerwaarde oplevert. De cliënt staat centraal. De zorg is het primaire product, niet alles moet van geld af gaan hangen.

Deze negatieve effecten zijn echter niet te voorkomen. Verschillende culturen komen samen en de organisatie wordt groter, dit brengt obstakels met zich mee. Een duidelijke taakverdeling en afstemming zullen helpen obstakels te overwinnen. Samenwerken, vertrouwen, elkaar accepteren staan hierbij voorop. Instellingen mogen hun eigen identiteit behouden. Dat is niet erg. Het blijven toch organisaties op zich. Echter negatieve effecten mogen de samenwerking die meerwaarde oplevert niet belemmeren.

5.2 Cultuuromslag

Verschillende culturen komen samen waardoor botsingen ontstaan. Dit is geen nadeel van de fusie, maar een onontkoombaar gevolg. Het denken en zijn van een eenheid vraagt om een cultuuromslag. Dit proces moet groeien en verloopt langzaam. Het wij en zij overheerst nog steeds in de instellingen. Het blijven zo gescheiden instellingen, die onderling nog steeds een machtsstrijd leveren. Het is zeker niet zo dat er veel weerstand is tegen de fusie. Velen zien hier de positieve effecten van. Verschillen botsen echter en leiden tot onbegrip en vooroordelen.

Eenheid in de gehele cultuur kan niet. Het blijven namelijk eigen organisaties. Er worden verschillende eisen aan zorg gesteld in de verschillende instellingen, zo ontstaan dus verschillende houdingen, zorgvormen, mensen en stijlen van leidinggeven. Verpleging, verzorging en thuiszorg zijn zeer verschillende zorgvormen, met andere ideeën, visies en doelen. Men kijkt vanuit een bepaalde blik, achtergrond naar de zorg die geboden komt. Ieder heeft een eigen referentiekader. Vanuit dat kader wordt veelal gedacht. Dus verschillen blijven altijd en dat is ook niet erg. De visie op zorg zou wel hetzelfde moeten zijn. De cliënt staat centraal. Men moet elkaar accepteren, respecteren en waarderen. Dit komt de interne communicatie ten goede. Dan komt er steeds meer een Zellingencultuur tot stand en kan de meerwaarde van de fusie tot uitdrukking komen .

Veel geïnterviewden zijn zich terdege bewust van de cultuurverschillen. Cultuur speelt een belangrijke rol om samenwerking en positieve effecten van een fusie te realiseren. Oplossingen om culturen bij elkaar te brengen worden niet gegeven. Geïnterviewden vinden het een groeiproces, dat waarschijnlijk jaren zal duren. Daarin hebben zij natuurlijk gelijk. Cultuur is niet van de ene op de andere dag te veranderen. Er zijn echter wel degelijke factoren die eenheid in cultuur kunnen bevorderen. Ook De Zellingen zou deze in kunnen zetten.

Volgens Meijers & Kops (1996) moet een einde gemaakt worden aan het bestaan van kleine koninkrijkjes en moeten de verschillende specialismen tot betere samenwerking bewogen worden. Bij De Zellingen is dit ook het geval. De instellingen werken nog te veel ieder voor zich. Multidisciplinere disciplines worden bijvoorbeeld nog veel te weinig ingezet. Expertise kan nog veel meer gebundeld worden. Medewerkers hechten daarnaast aan rust en zekerheid. Veranderingen leiden meestal tot weerstand en emotionele conflicten. De bereidheid om mee te werken en anders, breder te denken ontbreekt vaak nog. Bij De Zellingen zien we dit vooral terug in de integratie van de facilitaire dienst. Deze komt totaal niet van de grond, mede door de weerstand van medewerkers en leidinggevendenden. Zij willen het voor zichzelf en bij het oude laten. Ook zorginhoudelijk kan kennis nog veel meer gedeeld worden. Door uitbreiding van competenties, door medewerkers aan te spreken op hun gedrag, door te luisteren en begrip te tonen voor heersende normen en waarden, door te coachen en duidelijkheid te scheppen kan samenwerking worden bevorderd. Leiderschap is hierbij van groot belang. Een

open gedachtewisseling en feedback tussen leidinggevenden en uitvoerenden zijn wenselijk. Daarbij is duidelijk maken wat van medewerkers verwacht wordt van cruciaal belang. Een belangrijk middel van een manager om duidelijk te maken welk gedrag gewenst wordt, is nog altijd de voorbeeldfunctie. Zorg ook dat managers kennis delen en met elkaar samenwerken, dit bevordert de interne communicatie en kennisdeling.

Medewerkers moeten dus weten wat van hen verwacht wordt, wat de doelen en eisen zijn, ze moeten bereid zijn deze uit te voeren, ze moeten achter de waarden en normen staan en over competenties beschikken om de doelen uit te voeren, dus bekwaam zijn. Doelen moeten enthousiasmeren, gemakkelijk te onthouden, begrijpelijk en bindend zijn. Doelstelling moeten worden afgestemd op het aanwezige potentieel aan talent en vaardigheden. Medewerkers moeten over de juiste kwaliteiten en competenties beschikken. Karakteristieke waarden, morele waarden van de organisatie moeten door iedereen gedeeld worden. Dan ontstaan saamhorigheid en commitment. Essentieel is dat men elkaar op leidende principes, gemaakte afspraken en gewenst gedrag aanspreekt. Herhaal voortdurend en systematisch het beleid en de doelstellingen.

Van belang is dus dat een gemeenschappelijk doel en een visie geformuleerd worden en dat hierin onderlinge afhankelijkheden duidelijk worden. De organisatiestructuur, verantwoordelijkheden en bevoegdheden moeten helder worden beschreven en normen en waarden moeten duidelijk worden gedefinieerd. De Raad van Bestuur heeft hierin een belangrijke taak. Bovendien moeten zij een duidelijke strategie formuleren. Hier dient de voorbeeldfunctie te beginnen. Als de top geen eenheid uitstraalt, gebeurt dit ook niet op uitvoerend niveau. Voor locatiemanagers is het ook van belang dat zij samenwerken en doelen duidelijk maken aan hun managers en deze managers ook coachen. Goed leiderschap is bij Meijers & Kops van cruciaal belang. Hier ligt voor de leidinggevende van De Zellingen nog een grote uitdaging.

5.3 Bestuursmodel

Het bestuursmodel dat op De Zellingen van toepassing is, is het Raad van Toezicht model. In dit model komen alle bevoegdheden die statutair niet aan de Raad van Toezicht zijn toegewezen, toe aan de directie. De Raad van Toezicht heeft een toezichthoudende en adviserende functie. De bevoegdheden van de Raad van Toezicht zijn limitatief omschreven in de statuten, die van de directie niet. Dit is bij De Zellingen het geval. De directie wordt in De Zellingen Raad van Bestuur genoemd en het bestuur van de instelling is dan de Raad van Toezicht. De Raad van Bestuur van De Zellingen is belast met het besturen van de Stichting, zoals in dit model het geval is. Reden voor de structuur van De Zellingen, namelijk een Raad van Toezicht, een Raad van Bestuur en locatiemanagers, was de zware taaklast bij de Raad van Bestuur. Instellingsverantwoordelijkheid van vier instellingen, strategievorming en externe contacten worden een te zware belasting voor de Raad van Bestuur. Taken en bevoegdheden worden overgedragen aan de locatiemanagers. Dit is typerend voor het Raad van Toezichtmodel. De keuze voor dit model komt overeen met de redenen die in de theorie genoemd worden. Om te voorkomen dat de veelheid van taken leidt tot overbelasting, gaat het Raad van Toezichtmodel gepaard met een vergaande delegatie van bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

Vervolgens moeten bij de inrichting van de structuur een aantal keuzes gemaakt worden. Er is sprake van een meerhoofdige samenstelling van de Raad van Bestuur. De portefeuilles zijn

verdeeld naar organisatieonderdeel, locaties en bedrijfsfuncties, financiën, facilitair, administratie. Dus een combinatie van organisatieonderdeel en bedrijfsfunctie. Daarnaast is sprake van een gelaagde directiestructuur. Er zijn twee lagen, de directies van de instellingen, locatiemanagers en de centrale directie, de Raad van Bestuur. De locaties worden geleid door locatiemanagers, die geen deel uitmaken van de Raad van Bestuur. Tenslotte is er sprake van een verticale structuur. De Raad van Bestuur bestaat uit leden die geen deel uitmaken van de directie van de locatie. De Raad van Bestuur geeft hiërarchisch, verticaal leiding aan de locatiemanager.

Er zijn een aantal factoren en criteria die van belang zijn bij de keuze voor een bestuursmodel. Ontwikkelingen in de omgeving stellen eisen aan de organisatiestructuur. Concurrentie, strijd om machtsposities en de moderne AWBZ stellen steeds hogere eisen aan de zorginstellingen, ook aan De Zellingen. Strategie en externe contacten worden van steeds groter belang. De Raad van Bestuur heeft hierin een belangrijke rol. Zij hebben zo echter minder tijd voor andere taken, die zij moeten overlaten aan locatiemanagers. Decentraliseren van taken vindt dus plaats. Daarnaast is ook de mate van verandering van de omgeving van belang. In de gezondheidszorg neemt de dynamiek en complexiteit van de omgeving toe. Hierbij past een meer flexibele, organische bestuursvorm dan een bureaucratische bestuursstructuur waarbij alle taken en bevoegdheden nauwkeurig zijn vastgelegd. Zoals we straks zien lopen taken en bevoegdheden nogal eens door elkaar. Zowel de Raad van Bestuur als de locatiemanagers hebben invloed. Ook de omvang en interne complexiteit van de instelling is van belang. Dit is ook bij De Zellingen het geval. Taaklast neemt ook door interne complexiteit toe. De Raad van Bestuur kan niet meer alles van alle instellingen weten. Zij raken door de toenemende complexiteit en omvang van de Stichting het zicht op de instellingen kwijt. Ook de interne complexiteit leidt tot delegatie van taken.

Afhankelijk van de omvang en complexiteit van de organisatie kunnen operationele, structurerende, strategisch en institutionele taken aan de Raad van Toezicht, Raad van Bestuur, locatiemanagers of managers (o.a. facilitair en zorg) toegekend worden. Bij een zeer omvangrijke en complexe instelling waarbij het Raad van Toezicht model van toepassing is, is de Raad van Bestuur vooral gericht op de totale regie van de instelling. Zowel de operationele als de structurerende managementtaken worden aan de locatiemanagers overgelaten en de Raad van Toezicht houdt zich voornamelijk bezig met het institutionele management. Voor de Raad van Bestuur ligt het zwaartepunt bij het strategische management.

Voor De Zellingen is dit nog niet helemaal het geval. Uit de verdeling van taken blijkt dat de structuur met de invoering van locatiemanagement nog niet zolang geleden is ingevoerd en dat deze structuur nog moet groeien. De verscheidenheid van werksoorten en grootte van de organisatie vroegen om aanpassingen van de structuur. Bestuurszaken, externe ontwikkeltaken, Zellingenbreedbeleid, strategie en de dagelijkse, operationele leiding worden gescheiden. Er is dus een verschuiving opgetreden. De Raad van Toezicht houdt toezicht, de Raad van Bestuur houdt zich bezig met bestuurstaken en uitvoerende managementtaken worden overgedragen aan de locatiemanagers. Uitkristallisatie is echter nog wenselijk. taken lopen nog door elkaar, op verschillende niveaus. De vraag is echter of dit erg is.

De institutionele taken liggen bij de Raad van Toezicht, maar de strategische, structurerende en operationele taken liggen nog tussen de niveaus. Dit heeft ook te maken met de instelling van het Zellingenberaad en de Managementteams. Vooral strategische, maar ook structurerende taken liggen bij het Zellingenberaad, dus bij de Raad van Bestuur en de locatiemanagers. Het zwaartepunt van strategie moet bij de Raad van bestuur gaan liggen en

structureerende taken bij de locatiemanagers. Locatiemanagers moeten echter ook invloed op strategische taken hebben en de Raad van Bestuur op structureerende taken. Een duidelijke afbakening is niet mogelijk en niet wenselijk. Structureerde en operationele taken liggen bij het Managementteam, dus bij locatiemanagers en managers. Structureerende taken moeten bij de locatiemanager liggen en operationele taken meer bij de managers. Managers en locatiemanager moeten echter ook weer invloed hebben op elkaar. Zo zijn taken dus niet duidelijk te scheiden en is dit ook niet echt nodig. Daarbij hangt een taakverdeling sterk af van historie, personen, stijlen van leidinggeven en cultuur. Deze structuur van De Zellingen bestaat nog niet zolang. Taken moeten nog losgelaten worden en op andere niveaus opgepakt worden. Dit is een opgave die tijd vergt. In het algemeen voldoet de structuur van De Zellingen aan de theorie over bestuursstructuren. De structuur past bij de omvang en interne complexiteit en bij de eisen die de omgeving stelt.

5.4 Centralisatie of decentralisatie van ondersteunende en beheersfuncties

Een andere belangrijke keuze die de gefuseerde instellingen moeten maken is de afweging tussen decentralisatie en centralisatie van ondersteunende diensten en beheersfuncties. Op De Zellingen is zowel het centralistisch als decentralistisch model niet van toepassing. Niet centralisatie is het doel, maar integratie. P&O is bijvoorbeeld niet gecentraliseerd in één locatie, maar is wel geïntegreerd. Er wordt intensief samengewerkt.

De afdelingen die gecentraliseerd zijn, zijn POOKO (personeel & organisatie, Opleidingen, Kwaliteit en Ontwikkeling) en de Administratie. Dit heeft geleid tot bundeling van kennis en middelen, tot efficiency, professionaliteit en tot betere voorwaarden. De administratie werkt echter met twee verschillende systemen, dus eigenlijk apart. De voordelen van centralisatie worden zo teniet gedaan.

De veronderstelling dat met name niet-locatiegebonden, ver van het primaire proces afstaande zaken centraal georganiseerd worden, is hier niet het geval. Het primaire proces is de zorg. P&O staat hier wat verder vanaf. Opleidingen komen al dichterbij. Kwaliteit en Ontwikkeling hebben alles te maken met het primaire proces. Protocollen, procedures en richtlijnen voor de zorg worden ontwikkeld. Kwaliteit en ontwikkeling hebben dus direct invloed op het primaire proces. Ook andersom, in de theorie genoemde locatiegebonden activiteiten als maaltijden, kunnen centraal vormgegeven worden. Locatiegebondenheid speelt dus geen grote rol bij de afweging centraal of decentraal.

Centralisatie krijgt bij De Zellingen nog niet veel vorm en wil niet van de grond komen, daarom worden positieve effecten als schaalvoordelen en efficiencyvoordelen beperkt bereikt. Een aantal organisatorische en personeelsmatige factoren die in de theorie ook genoemd worden, bevorderen centralisatie niet. Er is sprake van zorgmanagement en niet van integraal management. Ook wordt centralisatie bemoeilijkt door de complexiteit en grootte van de instellingen. Onderdelen van vier instellingen, die anders werken, andere visies hebben en andere processen, zijn moeilijk samen te voegen. Tenslotte is het systeem van managementinformatie en interne budgettering van belang. Ook hierin is nog een grote slag te maken.

Er spelen echter nog een aantal factoren een rol. Het facilitair management staat weinig open voor veranderingen en ook capaciteiten worden gemist. Bij uitvoerende medewerkers is

sprake van weerstand. Zij verliezen de binding met de eigen locatie. Ook locatiemanagers willen invloed op facilitaire zaken behouden. Zij willen de facilitaire zaken op locatie houden en niet centraliseren. Een andere oorzaak van het moeizame verloop van integratie van de centrale diensten ligt in het vinden van de juiste mensen voor het management en inspirerende aansturing. Invulling van de functies is van groot belang, de juiste mensen vinden, hebben en behouden. Capabele mensen bij elkaar zetten en in gezamenlijkheid laten ontwikkelen, levert veel meer op dan hen afzonderlijk te laten werken. Zij motiveren, stimuleren en inspireren elkaar en dit alles leidt tot een groter potentieel. Daardoor kan meerwaarde bereikt worden. Door de fusie worden krachten gebundeld en komt men op een hoger niveau. Er is echter een gemis aan ontwikkel- en ondernemerskracht en aan de juiste, ondernemende, aansturende mensen op de juiste plekken. Er wordt teveel gepraat en te veel gearzeld om nieuwe dingen op te pakken. Er vindt veel overleg plaats en voorstellen worden uitvoerig op papier gezet, besproken en aangepast, maar de stap naar de uitvoering wordt niet of nauwelijks gemaakt. Er ligt genoeg beleid in de kast, maar dit wordt niet geïmplementeerd. De slag naar centralisatie moet gemaakt worden en dit proces kost tijd. Een groot obstakel daarbij is ook dat er geen beslissingen genomen worden. De coaching en sturing zijn beperkt en de Raad van Bestuur neemt geen duidelijk besluit.

Ook het verdelen van taken en indelen van structuren is een moeizaam proces, waarover moeilijk overeenstemming wordt bereikt en veel onduidelijkheid blijft bestaan. Het moet praktisch blijven. Iedere locatie heeft een facilitair aanspreekpunt nodig. Locatiegebondenheid blijft noodzakelijk en facilitaire zaken moeten op de locatie aangestuurd worden. Iedere locatie heeft behoefte aan een technische dienst, keuken, schoonmaak en beleid. Ook op het gebied van Opleidingen en P&O is een aanspreekpunt op elke locatie wenselijk. Ondanks centralisatie blijft locatiegebondenheid veelal noodzakelijk, dit maakt het proces moeizaam. Vanuit één centrale locatie werken is niet praktisch en wenselijk. Bij acute problemen is dan geen aanspreekpunt aanwezig.

Er kan echter wel veel centraal geregeld worden. Een structuur zou dan kunnen zijn een indeling naar domeinen, met deelpakketten, bijvoorbeeld één facilitair manager is verantwoordelijk voor de centrale inkoop, één voor de centrale keuken, één voor de Technische Dienst en voor het opstellen van de bedrijfshulpverlenings- en meerjarenonderhoudsplannen. Centrale taken kunnen verdeeld worden en de managers blijven daarnaast op de locaties. Een andere optie is een centrale facilitaire manager die alle processen aanstuurt, zowel de inkoop, de technische dienst als de keuken, dus zowel ondersteunend als beleidsmatig. Hij behoudt het overzicht, maar werkt wel verder van de instellingen en processen af en weet niet precies wat er op de locaties gebeurt. Een link met de locaties is altijd noodzakelijk. Volledige centralisatie is niet mogelijk.

De vraag is nu welke diensten gecentraliseerd zouden kunnen worden. De technische dienst, de inkoop, de keuken en de PR zouden centraal vormgegeven kunnen worden. Op het gebied van PR is De Zellingen al ver gevorderd en krijgt centralisatie steeds meer vorm. Voor de andere zaken blijft het een moeizaam proces, door de oorzaken die hierboven zijn weergegeven. Een afweging moet gemaakt worden tussen locatiegebondenheid en meerwaarde van centralisatie. Als dan gekozen wordt voor centralisatie moet de Raad van Bestuur ook een duidelijk besluit nemen. Taken en verantwoordelijkheden moeten duidelijk worden vastgelegd. Belangrijke voorwaarde is wel dat de juiste mensen worden aangetrokken om de centralisatie vorm te geven en mensen te motiveren en stimuleren. Ook cultuurbarrières zullen geslecht moeten worden. Dit mag echter geen reden zijn om centralisatie geen kans te geven en er voordelen mee te doen.

5.5 Zorgcontinuüm

Cliënten krijgen in het algemeen een steeds meer gedifferentieerd wensenpakket en zorginstellingen brengen een steeds gevarieerder producten- en dienstenaanbod. De hoeveelheid complexe zorgvragen neemt toe. Meervoudige problematiek komt steeds meer voor. De veranderende vraag heeft dus gevolgen voor het aanbod. Door de toename van de kwantiteit, aard en complexiteit van de zorgvragen hebben zorgverlenende organisaties elkaar nodig. Om aan de veranderende vraag te kunnen voldoen is het vaak nodig via schaalvergroting kosten te besparen en door samenwerking meer flexibiliteit te bewerkstelligen. Daarnaast neemt de overheid steeds meer een terughoudende rol in. Zij heeft een minder prominente rol in het krachtenspel tussen financiers, zorgaanbieders en consumenten. De vraag vanuit de markt neemt een centrale positie in en de verantwoordelijkheid komt steeds meer bij marktpartijen te liggen. Externe positionering en samenwerking worden dus van steeds groter belang.

De Zellingen realiseert zich deze ontwikkelingen terdege. Belangrijk doel van de fusie was de realisatie van een zorgcontinuüm. Dit is ontstaan. Er wordt door De Zellingen een breed scala aan zorgproducten en diensten geboden. Doorstroming van de ene naar de andere zorgvariant is mogelijk. De cliënt kan beter bediend worden en heeft gemakkelijker toegang.

Vele bestaande zorgvormen komen in de Stichting samen, maar er zijn ook gezamenlijk nieuwe zorgvormen ontwikkeld, zoals het afasiecentrum, Bandahof en Bermesteyn. Dit zijn allemaal mengvormen van thuiszorg en intramurale zorg, die in gezamenlijkheid met het verpleeghuis en de thuiszorg zijn ontwikkeld. Ook verpleeghuiszorg in het verzorgingshuis is een nieuw product en er is een aantal nieuwe ontwikkelingen gestart, zoals de vorming van een serviceloket en de Casemanager. Het zorgcontinuüm is dus na de fusie door productontwikkeling uitgebreid. Ook marktontwikkeling is gerealiseerd. In gezamenlijkheid is in Krimpen en Nieuwerkerk thuiszorg opgezet. Zo wordt dus een hele nieuwe markt aangeboord. Door de fusie kan ook in Krimpen en Nieuwerkerk een volledige zorgketen worden aangeboden. Van thuiszorg, huishoudelijke zorg tot verpleging en intensieve, gespecialiseerde zorg.

Er zijn echter nog veel mogelijkheden op het gebied van zorgcontinuüm. Door alleen al het samenkomen van de veelheid van verschillende zorgvormen van de instellingen is het zorgcontinuüm al vrij compleet. In de uitvoering en uitbreiding valt echter nog veel winst te behalen, zoals op het gebied van instroming en doorstroming, afstemming en productvernieuwing. Hierop wordt in hoofdstuk 6 teruggekomen.

5.6 Hypothesen

Als zich een fusieproces voordoet zullen zowel positieversterking, schaalvergrotingen, kwaliteitsverbeteringen als efficiencyverbeteringen voordoen. Dit is niet het geval. Voornamelijk politieversterking en kwaliteitsverbetering spelen een prominente rol. Schaalvergroting en efficiencyverbetering spelen op de achtergrond een rol. Voornamelijk externe factoren en druk van buitenaf hebben grote invloed op de fusies in de gezondheidszorg. De toenemende concurrentie, moderne AWBZ en schaalvergrotingen die zich in de zorgsector voordoen zijn motieven om te fuseren. Overleving, nieuwbouw en strategische positionering zijn ook belangrijke doelen om te fuseren. De veranderende zorgvraag en het realiseren van een zorgcontinuüm zijn andere belangrijke factoren.

Door de complexiteit die een fusie met zich mee brengt is een gedegen taakverdeling niet mogelijk. Dit is ten dele waar. Complexiteit maakt het moeilijker taken duidelijk te verdelen, omdat verantwoordelijkheden en bevoegdheden door elkaar heenlopen. Een goed werkende structuur is een voorwaarde voor een gedegen taakverdeling. Structuren moeten groeien, waarmee veel tijd gepaard gaat.

Als een cultuuromslag gerealiseerd moet worden is leiderschap een kernfactor om dit te bewerkstelligen. Dit is zeker het geval. Cultuur is moeilijk te veranderen, maar wel te sturen. Leiderschap speelt hierbij een belangrijke rol. De Raad van Bestuur moet een duidelijke strategie formuleren. Van managers wordt een voortrekkersrol verwacht. Zij moeten medewerkers stimuleren en motiveren. Bij het slagen van een fusie, is cultuur een belangrijke factor, die zoveel mogelijk positief beïnvloed moet worden door managers en leidinggevenden.

Om bij een fusie zoveel mogelijk schaalvoordelen te halen moeten beheers- en ondersteunende taken die niet behoren tot het primaire proces, zoals; boekhouding, salarisadministratie, voeding, schoonmaak, inkoop, logistiek, personeelszaken, opleidingen en technisch onderhoud centraal vormgegeven worden. Dit is niet het geval. Locatiegebondenheid is voor zorginstellingen niet bepalend voor centralisatie. Voor alle diensten geldt een zekere locatiegebondenheid, die noodzakelijk blijft. Dit bemoeilijkt de integratie en centralisatie.

Door toepassing van zowel de strategieën; marktverdieping, productontwikkeling, marktontwikkeling als diversificatie kan een zorgcontinuüm uitgebreid worden. Als door een fusie al een breed zorgaanbod samenkomt, zoals bij De Zellingen het geval is, is uitbreiding moeilijker. Marktverdieping kan plaatsvinden door uitwisseling van kennis en ervaringen en doorstroming van cliënten. Hierin valt in de praktische uitvoering nog veel te realiseren. Productontwikkeling, marktverdieping en diversificatie zijn niet zo noodzakelijk, omdat al veel aangeboden wordt. Wel zijn er op dit gebied altijd kansen. Vernieuwing en inspelen op veranderende zorgvragen zijn van belang in een turbulenter zorgmarkt. Grote meerwaarde van de fusie is dus niet zozeer het ontwikkelen van nieuwe zorgproducten en diensten, maar het bij elkaar brengen van diensten en producten. Er ontstaat doordat verticaal gefuseerd wordt een zeer breed zorgaanbod, van thuiszorg tot gespecialiseerde verpleeghuiszorg. Bij een horizontale fusie is er sprake van een geheel andere situatie en kunnen de strategieën wel worden toegepast, omdat de gefuseerde instellingen dan niet over een veelheid van diensten en producten beschikken.

Als er bij een fusie te veel negatieve effecten optreden en de complexiteit van de organisatie toeneemt, wordt de meerwaarde van een fusie teniet gedaan. Dit is geenszins het geval. Over de fusie van De Zellingen zijn de geïnterviewden over het algemeen zeer tevreden. Er zijn uiteraard negatieve kanten en verbeterpunten, maar de positieve effecten hebben de overhand. Een fusie biedt daarnaast veel meer mogelijkheden dan minder vergaande vormen van samenwerking. Het is niet meer vrijblijvend. Er ontstaat afhankelijkheid. De Zellingen heeft het al moeilijk om culturen samen te brengen en de voordelen van de fusie optimaal te benutten. Met name kennisdeling bijvoorbeeld zou nog veel meer plaats kunnen vinden. Bij vrijblijvende samenwerking was dit nog veel moeilijker te realiseren geweest. Meerwaarde blijkt uit de strategische positie die is ontstaan, de grote sprongen op het gebied van beleid, realisatie van nieuwbouw en het zorgcontinuüm, om maar een paar grote ontwikkelingen te noemen. Met minder vergaande vormen van samenwerking was dit niet gerealiseerd. Organisaties blijven dan concurrenten, die vooral uit zijn op eigen voordeel voor de samenwerking en niet op gezamenlijke voordelen.

Hoofdstuk 6 Conclusies en Aanbevelingen

6.1 Conclusie

Voor Chrysanthemum heeft de fusie veel opgeleverd. Er is veel meer mogelijk. Chrysanthemum kan nu gebruik maken van het beheer, van de know-how, van de administratie en van de disciplines als kwaliteit en P&O die De Zellingen in huis heeft. Zij heeft meer gekregen dan gegeven. Vanuit De Zellingen leverde de fusie met Chrysanthemum in eerste instantie niet veel op, er was dus vooral sprake van goodwill. De Zellingen werd groter en kreeg wellicht meer aanzien, dus strategisch gezien was het een goede stap. Chrysanthemum is wel een financieel gezonde instelling, dus in financieel opzicht heeft zij wel een bijdrage geleverd. Ook wat betreft houding en visie kunnen medewerkers van Chrysanthemum wellicht een inspiratie voor de andere instellingen zijn. Zij zijn minder behoudend, hebben een frisse blik en zijn ondernemend. Dit zou andere instellingen kunnen stimuleren.

Grote instellingen moeten ervoor waken dat zij niet te veel geven en te weinig terugkrijgen. Kleine instellingen genieten vaak veel voordelen van een fusie. Zij hebben veel meer mogelijkheden, kunnen uitbreiden, kunnen gebruik maken van de kennis van de andere instellingen, hebben meer ontwikkelmogelijkheden en professionaliseren mee. De grote instellingen zouden het alleen ook wel redden, maar vanuit de maatschappelijke opdracht is het ook noodzakelijk de kleinere instellingen te helpen. Zorg is en blijft nog altijd een gemeenschapsgoed, waar iedereen gebruik van kan maken. Delen staat voorop.

Zorginhoudelijk is Rijckehove vooral geveer. De andere instellingen hebben zorginhoudelijk meer voordelen van de fusie. Op beleidsniveau, door de vorming van bijvoorbeeld een afdeling P&O en Opleiding, hebben alle instellingen voordelen van de fusie. Ook hier speelt de grootste instelling, Rijckehove een grote rol. Zij beschikt ook op deze nevengebieden over de meeste kennis en expertise. Dit brengt ook het gevaar met zich mee dat Rijckehove te veel het voortouw neemt hetgeen de andere instellingen niet vrolijk stemt. Een te grote rol voor Rijckehove kan leiden tot weerstand bij de andere instellingen. Hier moet voor gewaakt worden.

De belangrijkste motieven om te fuseren zijn diegene die voortkomen uit externe factoren, zoals modernisering van de AWBZ, toenemende concurrentie, schaalvergrotingen in de zorgsector, geïndividualiseerde zorgvragen en de noodzaak tot overleving en nieuwbouw. Een fusie biedt hierbij betere mogelijkheden om doelen te bereiken dan losse samenwerkingsverbanden. De bindingsintensiteit neemt door een fusie toe. De Zellingen was na een zekere tijd toe aan verdere integratie en samenwerking. Van een holding ging men over tot een fusie. De fusie heeft een traject doorlopen. Het is een proces geweest dat enkele jaren in beslag heeft genomen. De omgeving is voor een groot deel bepalend geweest voor de fusie. Daarnaast speelt de wil van de Raad van Bestuur een belangrijke rol bij de totstandkoming van de fusie. Als de top er niet achter staat en geen overeenstemming kan en wil bereiken is een fusie gedoemd te mislukken.

Bij De Zellingen is sprake van verticale fusie. Verschillende zorgvormen fuseren. Deze verticale integratie levert veel meer op dan horizontale fusering. Een veelheid aan kennis en ervaring komt samen. Er ontstaat een veel breder zorgcontinuüm dan bij horizontale fusering.

De cliënt kan voor een zeer brede zorgvraag bij De Zellingen terecht, van thuiszorg tot gespecialiseerde verpleeghuiszorg. Dit is een grote meerwaarde van deze verticale fusering.

Verticale fusering brengt echter ook meer cultuurverschillen met zich. Kennisuitwisseling en doorstroming kunnen hierdoor bemoeilijkt worden en er ontstaan vooroordelen en onbegrip. Cultuur speelt verschillende rollen bij een fusie. Aan de ene kant leidt een fusie juist tot cultuurverschillen. Daarnaast is een culturomslag nodig om meerwaarde bij een fusie te bereiken. Communicatie speelt hierbij een belangrijke rol. Medewerkers op alle niveaus moeten open staan voor elkaars hulp en ideeën en ze moeten elkaar kunnen vinden. Ook duidelijkheid over strategie en doelen is van groot belang om eenheid te creëren.

De opbrengst van het zorgcontinuüm is voor de cliënt beperkt. De zorg die geboden wordt is nog hetzelfde en de doorstroming is zeer beperkt. Er wordt ook niet automatisch gebruik gemaakt van het zorgcontinuüm. Cliënten maken hun eigen keuzes en zijn beperkt door hun financiële mogelijkheden. Bekendheid, een meer uniforme uitstraling, meer kennisuitwisseling en betere doorstroming kunnen het zorgcontinuüm verbeteren en verdiepen. Door op deze gebieden nog meer te realiseren worden nog meer voordelen uit de fusie behaald. Hier liggen veel kansen en mogelijkheden voor De Zellingen om de meerwaarde van de fusie nog meer uit te buiten. Ondanks dit is door het samenkomen van verschillende zorgvormen, zowel thuiszorg, verzorgingshuiszorg als verpleeghuiszorg, een groot diensten en productenpakket ontstaan. Er wordt door De Zellingen een breed zorgcontinuüm aangeboden. Dit is een grote meerwaarde die de fusie tot gevolg heeft. De cliënt kan continuïteit van zorg geboden worden, kennis kan gedeeld worden, medewerkers hebben meer mogelijkheden tot ontwikkeling, uitwisseling en verbreding van hun werk.

Meerwaarde van de fusie ligt ook in de schaalvergroting. Met meer organisaties kan men meer. Er ontstaan win-win situaties. P&O, Opleidingen en Stafafdelingen hebben zich enorm ontwikkeld. Alleen hadden de organisaties dat niet gekund. De kleinere organisaties zeker niet. Dus organisatorisch heeft de fusie veel opgeleverd en is dit vrij snel gerealiseerd. Echter centralisatie van de facilitaire dienst krijgt zeer moeizaam vorm en integratie van centrale afdelingen wordt beperkt door de noodzakelijke locatiegebondenheid. Meerwaarde uit de schaalvergroting wordt hierdoor beperkt. Meerwaarde van de fusie zit vooral op managementniveau en in beleidszaken. Instellingen zijn organisaties op zich, behouden hun eigen identiteit en werken in hun eigen omgeving. Dit beperkt de integratie. Hierin moet een balans gezocht worden.

De fusie is relatief nog maar kort gerealiseerd. Structuren hebben pas recentelijk vorm gekregen. Het Zellingenberaad en de locatiemanagementteams bestaan nog maar een jaar. De Raad van Bestuur verandert binnenkort van driehoofdig naar tweehoofdig. De gekozen structuur met een taakverdeling tussen Raad van bestuur en locatiemanagers volgens het Raad van Toezicht model is een juiste keuze. Veel zaken zijn echter nog in ontwikkeling en moeten nog kansen krijgen om meerwaarde en voordelen van de fusie te kunnen realiseren. Een fusie komt tot stand, maar blijft een continu groei- en ontwikkelproces. De taakverdeling moet nog meer vorm en inhoud krijgen. Een fusie wordt gedragen door mensen en het slagen van een fusie is dus ook van mensen afhankelijk. De groei van een cultuur is hierbij een belangrijk proces dat naar verloop van tijd vorm krijgt. Hier moet tijd aan gegeven worden. Wel moet kritisch gekeken worden waar samengewerkt kan worden. Dit moet wel meerwaarde opleveren. Niet alles moet een eenheid worden. De organisatie moet geen bureaucratie worden. Ook de eigenheid moet behouden worden en dit kan ook niet anders. De instellingen zijn organisaties op zichzelf, met een eigen zorgaanbod.

6.2 Aanbevelingen

In de interviews worden door alle geïnterviewden op verschillende gebieden verbeterpunten aangegeven. Voornamelijk op het gebied van structuur en zorgcontinuüm worden aanbevelingen gedaan. Deze komen verderop aan de orde. Eerst wordt een aantal aanbevelingen gegeven op het gebied van strategie, financiën en cultuur.

Voor De Zellingen kan de strategische positie nog beter uitgebuit worden als nog meer aan PR gedaan wordt. Eenheid en bekendheid kunnen nog verbeterd worden. Een uniforme uitstraling naar buiten door een centraal telefoonnummer, dezelfde emailadressen en een servicepunt, waar alle informatie, folders van De Zellingen verzameld zijn, kunnen nog veel aan bekendheid en eenheid opleveren. Aan deze zaken wordt hard gewerkt en de realisatie daarvan zal spoedig volgen. Een centrale PR afdeling is in dit verband een wenselijke ontwikkeling, die de strategische positie ten goede komt.

Een ander verbeterpunt is het kostenaspect. Op het gebied van financiën moet nog veel veranderen. Voornamelijk financiële stromen zijn nog erg verschillend. Hierin zitten volgens Raad van Bestuur en locatiemanagers nog erg veel schotten. Organisaties en zelfs organisatieonderdelen hebben een andere manier van budgetteren, andere geldstromen en andere externe financiële contacten. Het kostenbewustzijn moet nog groeien. Registratie en automatisering is een voorwaarde voor interne budgettering. Thuiszorg heeft wel een strakke financiering, dit is voor het verzorgings- verpleginghuis in veel mindere mate het geval. Daar wordt anders begroot en weinig gedelegeerd. Bevoegdheden over financiën en budgetten liggen nog veelal centraal. Ook hier zou een ommezwaai naar kostenbewustzijn en een strakke financiering wenselijk zijn. Dit moet goed worden ingericht. Als het overheidsbeleid organisaties in de financiering veel vrijer zou laten, zou nog veel winst te behalen zijn. Financiën kunnen dan op elkaar afgestemd worden en er kan flexibeler mee omgegaan worden.

Op het gebied van cultuur zou meer respect en begrip voor elkaar moeten zijn en benutting van elkaars positieve kanten. Vooral op hogere niveaus van De Zellingen moet men een eenheid vormen. Vooral leidinggevendenden, Raad van Bestuur, locatiemanagement en centrale afdelingen, zoals POKKO, moeten de eenheid en het zijn van één instelling uitdragen. Zij werken voor heel de Zellingen. Zij zouden een voorbeeld moeten geven. Weerstand moet volgens een locatiemanager geuit kunnen worden en ook serieus genomen worden. Luisteren is hierbij van belang. Medewerkers moeten ook gehoord worden. Een positieve benadering levert veel meer op. Men moet elkaar accepteren, respecteren en waarderen. Dit komt de interne communicatie ten goede. Dan komt er steeds meer een Zellingencultuur tot stand en kan de meerwaarde van de fusie tot uitdrukking komen .

Eenheid in de gehele cultuur kan niet. Het blijven namelijk eigen organisaties. Er worden verschillende eisen aan zorg gesteld in de verschillende instellingen, zo ontstaan dus verschillende houdingen, zorgvormen en stijlen van leidinggeven. Men kijkt vanuit een bepaalde blik, achtergrond naar de zorg die geboden komt. Ieder heeft een eigen referentiekader. Vanuit dat kader wordt veelal gedacht. Verschillen blijven altijd en dat is niet erg. De visie op zorg zou wel hetzelfde moeten zijn. De cliënt staat centraal. De zorg die geboden wordt is wel verschillend. Het is dus zaak hier een balans in te vinden.

6.3 Structuur

De Raad van Bestuur is zeer tevreden over de fusie en de nieuwe structuren die ontstaan zijn. Locatiemanagers en managers zijn voorzichtiger. Zij geven een aantal aanbevelingen voor verbetering van de structuur.

Met de komst van locatiemanagers en het ontstaan van een tweehoofdige Raad van Bestuur, kunnen de leden van de Raad van Bestuur niet meer alles van de instellingen weten. Zij moeten volgens locatiemanagers en managers gaan besturen in plaats van sturen op Zellingenniveau en niet meer op locatieniveau. Dit vergt aanpassingen. De Raad van Bestuur moet echt besturen. Zellingenbreed denken is hierbij van groot belang. De Raad van Bestuur houdt zich nu nog te veel bezig met details op locatieniveau. Zij moet zich volgens managers en locatiemanagers veel meer op de Zellingenbrede strategie gaan richten en niet meer de locaties direct aansturen. De Raad van Bestuur moet zich gaan bezig houden met externe contacten, strategievorming, het uitzetten van Zellingenbrede lijnen en het stellen van interne voorwaarden en processen. Dit is noodzakelijk, omdat de druk van buitenaf steeds groter wordt, met de moderne AWBZ en toenemende concurrentie. Het is van groot belang dat er een koers wordt uitgezet, zowel intern als extern. De Raad van Bestuur heeft hierin een belangrijke taak. Te lang hebben zaken door elkaar gelopen met een Raad van Bestuur die eveneens instellingdirectie was. Nu is het zaak dat de Raad van Bestuur op Zellingenniveau gaat functioneren en de locaties loslaat.

Het verschilt volgens managers daarnaast per locatie hoe zelfstandig de locatiemanager werkt. Oorzaken hiervan liggen voornamelijk in historie, de personen en de stijl van leidinggeven van de verantwoordelijke leden van de Raad van Bestuur, maar ook in de personen van de locatiemanagers. Cultuur speelt hierbij een rol. De ene locatiemanager neemt zelf veel verantwoordelijkheid en wordt door het Raad van Bestuurslid op afstand gestuurd, de andere locatiemanager leunt nog op het lid van de Raad van Bestuur en dit lid zit nog heel dicht op de locatie. Daardoor is het onduidelijk welke zeggenschap de locatiemanager nu heeft. De ene keer neemt de locatiemanager wel zelf de beslissing in een ander geval neemt het lid van de Raad van Bestuur die. Hier zou volgens meerdere managers meer gelijkheid in moeten komen. De Raad van Bestuur zou duidelijkheid moeten scheppen over de zelfstandigheid van de locatiemanagers. Zij zouden meer één lijn moeten trekken. Als de Raad van Bestuur iets wil weten over een locatie moet zij zich tot de locatiemanager wenden en dit niet zelf gaan uitzoeken. Dit gebeurt volgens managers nu nog veel te veel. Zij wil zich er nog veel te veel mee bemoeien. De locatiemanager zet ook zijn eigen beleid uit en de Raad van Bestuur moet daar niet direct op ingrijpen. Zij kan de locatiemanager hier op aanspreken, maar moet dit niet zelf gaan veranderen. Van cruciaal belang is dat de Raad van Bestuur de voorwaarden zoals budget en formatie goed vastlegt. Zij moeten de randvoorwaarden goed regelen, zodat deze verder in de organisatie op de juiste wijze worden ingevuld. Ook de strategie moet duidelijk vastgelegd worden. Dit kan volgens managers nog veel beter. De Raad van Bestuur moet dit nog veel planmatiger en beter aanpakken. Voorwaarden, processen en structuren moeten door de Raad van Bestuur duidelijker worden vastgelegd. Er gebeurt nu nog veel te veel adhoc. Er worden geen grote lijnen uitgezet. Hiervoor daadkracht nodig. De Zellingen is te groot geworden om zaken niet planmatig aan te pakken. Bij deze aanpak dient men consequenties te aanvaarden en serieus te nemen. Wel moet er voor gewaakt worden dat niet alles in structuren, procedures en voorwaarden wordt vastgelegd. Dat maakt de besluitvorming traag en ingewikkeld. Soms moet snel actie ondernomen worden en kunnen goede ideeën snel van de grond komen, omdat er flexibel gehandeld kan worden. Deze flexibiliteit moet ook gehandhaafd blijven. Als een acuut besluit nodig is, moet ook snel gehandeld kunnen worden.

Volgens managers is het ook van belang besluitvormingsprocedures duidelijk vast te leggen. Wie is verantwoordelijk voor wat? Waar worden welke beslissingen genomen en door wie? Bij een tweehoofdige Raad van Bestuur is het ook niet meer mogelijk over operationele zaken te beslissen en kennis te nemen van de dagelijkse gang van zaken. Er zullen andere prioriteiten gesteld moeten worden. Het goed onderhouden van externe positionering en externe contacten, wordt van steeds groter belang. Zeker in het kader van de financiële ontwikkelingen en veranderingen die zich in de zorg voordoen. Gemeentes gaan bijvoorbeeld veel meer bepalen. De Raad van Bestuur heeft hier een grote taak. Netwerken wordt van steeds groter belang. Hier is nog niet iedereen van doordrongen. De Raad van Bestuur moet hierin, volgens een locatiemanager, nog veel meer een professionele werkwijze hanteren. Vooral ook in relatie tot het Zellingenberaad. Structuren en verantwoordelijkheden moeten duidelijk zijn, formeel vastgelegd zijn en ook bewaakt worden. Bijvoorbeeld bij gesprekken met zorgkantoren. Deze moeten professioneel worden voorbereid en worden teruggekoppeld. Hierover moet open en duidelijk gecommuniceerd worden. Dit moet zorgvuldig gebeuren. Ook bij de begrotingen is dit bijvoorbeeld van belang. De vele actoren die hierbij betrokken zijn moeten weten wat van hen verwacht wordt, wie bevoegd is en wie, waarvoor verantwoordelijk is. De cyclus moet duidelijk zijn en uitvoering hiervan dient bewaakt te worden. De organisatie is te complex om dit onderling even snel te regelen. Besef hiervan moet nog groeien. Duidelijke afbakening en scheiding van taken en verantwoordelijkheden moet nog meer en beter worden weergegeven. Belangrijk hierbij is de controle. Wie controleert wie en gebeurt dit ook daadwerkelijk.

Daarnaast zou het Zellingenberaad volgens verschillende managers nog veel meer inhoud moeten krijgen. Bij Zellingenbreed-beleid zou men nog pro-actiever kunnen zijn. Men is nu soms net te laat en loopt achter ontwikkelingen aan. De Raad van Bestuur speelt hier een grote rol in. Zij moet de visie en de koers bepalen. Op Zellingenberaad moet volgens een locatiemanager zorgvuldig worden afgewogen of beleid alleen of gezamenlijk wordt vormgegeven. In het Zellingenberaad moeten kaders bepaald worden en grote lijnen uitgezet worden. De top moet sturen. Zij moeten pro-actief op veranderingen en ontwikkelingen inspelen en elkaar ook aanspreken. De afstemming tussen de locaties is in het Zellingenberaad nog veel te beperkt volgens managers (voornamelijk managers van de Thuiszorghebben zijn dit van mening). Ook hier zou nog veel meer afgestemd moeten worden wat locaties zelfstandig doen en wat Zellingenbreed wordt getrokken. Strategievorming van de locaties moet in het Zellingenberaad vorm krijgen en niet meer in de Managementteams van de locaties. Daarnaast is meer daadkracht nodig. Treuzelen kan men zich in de turbulente zorgsector niet permitteren. Op hoger niveau moet men in hoog tempo inspelen op ontwikkelingen. Bij bepaalde besluiten zijn de organisaties afhankelijk van het Zellingenberaad en de Raad van Bestuur. Zij moeten dus niet te lang over besluitvorming doen.

Het Zellingenberaad moet volgens managers ook nog meer body en inhoud krijgen. Er wordt nog te veel over de locaties afzonderlijk gepraat. Er is meer sprake van een strijd dan van een eenheid. Instellingen concurreren nog teveel. Er heerst in het Zellingenberaad ook nog steeds een wij-zij cultuur en op dit niveau zou dat volgens zowel Raad van Bestuur, locatiemanagers als managers niet mogen. Locatiemanagers moeten zich nog veel meer gaan gedragen als collega's dan als aparte instellingsmanagers. Men kan elkaar veel meer helpen en ondersteunen. De gezamenlijkheid zou juist in het Zellingenberaad vorm moeten krijgen. Het Zellingenberaad zou eenheid moeten uitstralen, elkaar moeten ondersteunen en gezamenlijk beleid tot stand moeten brengen. Er wordt echter volgens managers nog te veel gepraat over details op instellingsniveau. Ook hieruit blijkt dat de fusie dan nog maar relatief kort is

gerealiseerd. Op Zellingenberaad zoekt men nog naar binding en intensiteit. Dit is logisch want het Zellingenberaad bestaat nog niet zo lang, waardoor het nog inhoud en body moet krijgen. Het Zellingenberaad heeft eigenlijk een teambuilder nodig. Een bindend element dat de partijen samen tot strategieontwikkeling laat komen en samen problemen laat oplossen. De Raad van Bestuur zou ook een neutrale rol ten opzichte van de locaties in moeten nemen. Zij zouden de eenheid van cultuur uit moeten stralen.

De Managementteams moeten het Zellingenberaad voeden en terugkoppelingen uit het Zellingenberaad weer verder in de locaties uitzetten. Aan deze informatie- en communicatielijnen op en via verschillende niveaus is volgens zowel locatiemanagers als managers nog veel te verbeteren. Er moet veel beter gecommuniceerd worden over waar besluiten genomen moeten worden en wat het besluit dan is. Besluiten blijven nu veel zweven en gaan niet de organisatie in. Dán neemt het Zellingenberaad besluiten, dán weer het MT en er wordt onderling vaak niet duidelijk gecommuniceerd wat besloten is. Dit is niet professioneel. Ook terugkoppeling van wat besproken is op Zellingenberaad naar lagere niveaus in de verschillende instellingen vindt niet plaats. Managers weten niet wat op het Zellingenberaad besloten is. Besluiten komen nu niet terug in de organisatie. Ook de Raad van Bestuur moet inhoudelijk gevoed worden vanuit de locaties en vanuit het Zellingenberaad en moet op de hoogte blijven van belangrijke ontwikkelingen op instellingsniveau. Zij moet wel op de hoogte blijven van welke belangrijke zaken er op de locaties spelen. Daarom is een duidelijke lijn met het locatiemanagement van groot belang. In de nieuwe structuur is ook een sterke ondersteuning wenselijk om de Raad van Bestuur te ontlasten.

Doordat verschillende organisaties samen komen, ontstaat een veelheid van termen die in verschillende instellingen anders genoemd worden. Zo ontstaat onduidelijkheid. Een zorgcoördinator in Rijckehove is bijvoorbeeld hetzelfde als een zorgteammanager in Crimpenersteyn, maar wordt anders genoemd. Dit maakt het er niet duidelijk op en draagt niet bij aan de eenheid en stuurbaarheid.

Structuren moeten dus nog groeien en men moet aan de nieuwe situatie wennen. Structuren moeten nog verder uitgekristalliseerd worden Dit is logisch, deze structuren zijn geleidelijk ontstaan en werken nog niet zo lang en daarbij komt de nieuwe ontwikkeling van de Raad van Bestuur, bestaande uit twee leden, zodat nog verdere terugtrekking nog plaats moet vinden.

Centralisatie

Op het gebied van voeding en keuken moet veel meer gebruik gemaakt worden van de eigen capaciteit. Er kan gezamenlijk gekeken worden wat het beste concept is en hoe De Zellingen op lange termijn vooruit kan. Een keuken zou centraal vormgegeven kunnen worden. In Rijckehove zou de keuken gecentraliseerd kunnen worden. In vrachtwagens kunnen de maaltijden dan naar Chrysanthemum en Crimpenersteyn getransporteerd worden. De eigen capaciteit kan zo optimaal gebruikt worden. Voor- en nagerechten kunnen in kleine keukens op de locaties geproduceerd worden en voor personeel en cliënten zal ook nog een restaurant beschikbaar moeten blijven waar gegeten kan worden. Er wordt naar de mogelijkheid gekeken om de keuken te centraliseren, maar de vraag is of Rijckehove dezelfde kwaliteit en flexibiliteit kan bieden als het extern ingehuurde systeem dat in Chrysanthemum gebruikt wordt. Over dit systeem is men zeer tevreden. Het is kwalitatief goed, flexibel en goedkoop. Wellicht kan men hiervan leren en ideeën opdoen. Chrysanthemum kan ook zijn eigen systeem behouden en Rijckehove kan alleen voor Crimpenersteyn gaan koken. Een andere optie kan zijn dat heel De Zellingen van het externe systeem gebruik gaat maken. Bekeken moet worden wat het meest efficiënt en in kwalitatief opzicht het beste is.

Elke medewerker van de technische dienst op een locatie heeft zijn eigen specifieke achtergrond, bijvoorbeeld op het gebied van elektra of verwarming. Dit kan bij centralisatie gebundeld worden en levert dus veel voordelen op. Kennis en ervaring kunnen breed, in alle locaties, worden ingezet. Er wordt door de andere organisatie gebruik van gemaakt. Iedere instelling heeft nu echter nog zijn eigen technische dienst. Centraal vormgeven van de facilitaire dienst zou nog veel op kunnen leveren, vooral door het halen van schaalvoordelen. Dus centrale vormgeving van inkoop, keuken en technische dienst.

6.4 Zorgcontinuüm

Op het gebied van zorgcontinuüm heeft de fusie veel opgeleverd. Er is één zorgketen ontstaan. De Raad van Bestuur is zeer positief over het zorgcontinuüm dat door de fusie is ontstaan. Zij ziet vooral het overkoepelende geheel, terwijl ander niveaus voornamelijk op locatieniveau denken. Locatiemanagers en managers zijn ook positief over de ontwikkelingen op het gebied van zorgcontinuüm, maar op praktisch niveau is weinig gerealiseerd en te merken van het zorgcontinuüm. Er kunnen aanbevelingen gedaan worden, vooral op het gebied van kennisuitwisseling en doorstroming.

Kennisuitwisseling

In de concrete samenwerking valt nog veel te verbeteren. Er kan veel meer gebruik worden gemaakt van elkaars deskundigheid en voornamelijk specialistische kennis. In de Thuiszorg kan men bijvoorbeeld veel meer gebruik maken van ergotherapie en NDT expertise uit het verpleeghuis. (NDT is een methode die voornamelijk wordt ingezet bij mensen met een CVS, hersenbloeding en herseninfarct en een verlamming. Zij worden hierbij gestimuleerd hun aangedane zijde weer te gaan gebruiken.) Ook gespecialiseerde kennis van chronisch zieken in het verpleeghuis zou nog veel meer door de Thuiszorg gebruikt kunnen worden. Andersom beschikt de Thuiszorg bijvoorbeeld over kennis op het gebied van diabetici, die door het verpleeghuis gebruikt kan worden. Ook van uitwisseling van verpleeghuiskennis naar de verzorgingshuizen kan nog veel meer en beter gebruik gemaakt worden. Van disciplines als ergotherapie en logopedie wordt nog veel te weinig gebruik gemaakt. Mensen weten niet dat ze deze disciplines kunnen inschakelen. Hier zou dus meer bekendheid aan gegeven moeten worden. Hoe zwaarder de zorg, hoe belangrijker dit wordt. Door de inzet van gespecialiseerde kennis kunnen cliënten langer in het verzorgingshuis verzorgd worden. Ook de kennis van de Thuiszorg kan voor de zorgverlening in het verzorgingshuis nog meer gebruikt worden.

Ergotherapie, logopedie, fysiotherapie en verpleeghuisartsen werken vanuit Rijckehove ook in de verzorgingshuizen en de thuiszorg. Fysiotherapeuten, logopedisten, ergotherapeuten en verpleeghuisartsen hebben echter op deze wijze wel twee bazen, zowel de locatie van Crimpenersteyn als van Rijckehove. De paramedici moeten zaken dus wel goed scheiden. Deze diensten worden echter niet in het verzorgingshuis van Crimpenersteyn aangeboden. Dit zou wel een goede ontwikkeling zijn. Bijvoorbeeld een arts die ook voor het verzorgingshuis verantwoordelijk is. De kennis en expertise van de disciplines zou nog veel meer uitgebuit moeten worden.

Tussen de verzorgingshuizen Crimpenersteyn en Chrysanthemum is veel minder contact. Zij bieden dezelfde zorg en er valt weinig te halen denkt men. Er zijn geen gezamenlijke projecten. Hier zou nog veel meer gebruik van gemaakt kunnen worden. Dit zijn dezelfde soort instellingen met dezelfde problemen. In Crimpenersteyn heeft men ervaring met integratie van verpleeghuiszorg in het verzorgingshuis en met nieuwbouw. Men kan dus veel van elkaar leren.

Uitwisseling van kennis, expertise en deskundigheid, verpleegartsen, psychologen ergotherapie, logopedie en fysiotherapie kunnen volgens locatiemanagers en managers nog veel meer gebruikt worden. Expertise moet buiten de deur ingezet worden. Er wordt echter nog maar incidenteel, voornamelijk bij complexe gevallen, gebruik gemaakt van andere instellingen. Kennisuitwisseling op uitvoerend niveau is het minst van belang. Op de afdelingen is door de fusie concreet niets veranderd. Zorg wordt toch op de eigen instellingen geleverd en blijft hetzelfde. Toch zou iedereen moeten weten welke zorgproducten De Zellingen te bieden heeft en cliënten moeten op de hoogte gesteld en gestimuleerd worden van de vele zorgproducten gebruik te maken. Er moet nog veel gebeuren om de medewerkers met producten en diensten van De Zellingen bekend te maken. Lang niet iedereen weet wat De Zellingen te bieden heeft. Uitvoerend personeel richt zich veelal op de eigen organisatie en eigen cliënten met hun specifieke zorgvraag. Wat zij praktisch nodig hebben wordt gebruikt, verder wordt niet gekeken. Het zorgmanagement speelt in deze uitwisseling van kennis en expertise een belangrijke rol. Zij moet dit stimuleren. Zij weet vaak veel meer wat mogelijk is dan medewerkers op uitvoerend niveau. Als mensen weten wat er mogelijk is wordt er veel meer gebruik van gemaakt. Als mensen elkaar een keer hebben gesproken, gebeld en geholpen, neemt men een tweede keer sneller en gemakkelijker contact op. Dit moet een normaal proces worden. Dit proces neemt tijd in beslag en moet langzaam groeien.

Ook door cultuurverschillen wordt voornamelijk op uitvoerend niveau weinig gebruik gemaakt van elkaar. Als er onder uitvoerders, zorgcoördinatoren en zorgmanagers meer begrip, respect en onderling contact zou zijn, zou er op het gebied van het zorgcontinuüm nog veel meer gerealiseerd kunnen worden. Nu is er nog veel sprake van onbegrip en vooroordelen.

De rust om Zellingenbreed te denken en te kijken ontbreekt vaak. Dit is logisch. Zorginstellingen staan in een turbulente omgeving en zijn veel bezig met de waan van de dag. Incidenteel wordt van elkaar gebruik gemaakt. Als men eenmaal de weg weet te vinden gebeurt dit steeds meer, maar dit moet gestimuleerd worden, via folders, in werkoverleg en door uitwisseling van ervaringen met de andere instellingen. Kennisuitwisseling vindt voornamelijk op managementniveau plaats. Met name bij de zorgtoewijzing moet men weten wat de organisatie te bieden heeft. Sleutelpersonen in de organisatie, zoals zorgmanagers en zorgcoördinatoren zouden veel meer op de hoogte moeten zijn van de zorgmogelijkheden van de andere instellingen. Er zou duidelijk structuur aan gegeven moeten worden dat Zellingenbreed denken de aandacht krijgt op zowel management als uitvoerend niveau. Een paar keer per jaar zouden er voor zorgcoördinatoren, zorgmanagers en wellicht ook zelf voor uitvoerders een bijeenkomst georganiseerd moeten worden. Aan een dergelijke middag kan een inhoudelijk onderwerp/thema gekoppeld worden, bijvoorbeeld in de vorm van een cursus of studiebijeenkomst. Dit gebeurt nu al, maar managers wensen toch nog meer bijeenkomsten. Leidinggevendenden komen bijeen om over een inhoudelijk onderwerp te praten, bijvoorbeeld verzuim of functioneringsgesprekken. Op deze wijze ontstaat interactie en raakt men bekend met elkaar. Naar aanleiding van zo'n middag ontstond het idee van coaching van nieuwe nog onervaren leidinggevendenden door een ervaren leidinggevende, bij voorkeur van een andere

instelling. Zo kreeg men ondersteuning, ideeën en visies uit de andere instelling. Met uitvoerders kunnen op een themamiddag een aantal cases van de verschillende locaties behandeld worden. Dan wordt besproken en bekeken welke verschillende zorgproducten en disciplines van De Zellingen ingezet kunnen worden. Zo wordt voor uitvoerders duidelijk wat gezamenlijk gerealiseerd kan worden op een praktische, concrete wijze. Er wordt inhoudelijk en praktijkgericht gediscussieerd, ervaringen en kennis worden uitgewisseld, maar ook informele contacten ontstaan en men leert elkaar kennen. Later wordt veel makkelijker contact gezocht en er kan een houdingsomslag, een omslag in cultuur, plaatsvinden. Versmelting kan zo ontstaan. Dit kan een impuls zijn voor kennisuitwisseling, gebruik maken van elkaar en doorstroming van cliënten. Dit levert veel meer op dan beleid op papier te zetten. Op zorgniveau wordt hier weinig mee gedaan. Dergelijke bijeenkomsten zouden dus periodiek plaats moeten vinden. Ook zouden zorgcoördinatoren en zorgmanagers af en toe een periode in een andere instelling kunnen werken en zo kennis en ideeën opdoen.

Mensen moeten volgens managers dus doordrongen worden van wat de andere instellingen te bieden hebben. Men zou hier nog veel meer creatief gebruik van moeten maken. Men moet niet alleen uit gaan van het gebruikelijke, maar men moet creatief en innovatief zijn. Dit vraagt echter veel, men moet hierin investeren, er de tijd en de ruimte voor nemen en durven iets te ondernemen. Vaak is men zo met de gebruikelijke, eigen zorg bezig, dat de tijd ontbreekt. Creatieve, innovatieve ontwikkelingen moeten opgepakt worden. Men moet er met elkaar over brainstormen en dan wat gaan ondernemen. Een dilemma hierbij is altijd de financiering. Voorbeelden van een creatieve ontwikkeling zijn het aanbieden van activiteiten en het openstellen van het restaurant en de tuin van Crimpenersteyn voor mensen uit de wijk. Zo kan De Zellingen wat betekenen voor de sociale omgeving. Er kunnen activiteiten, de mogelijkheden om te eten of verenigingen binnen de verzorgingshuizen aangeboden worden. Hier is veel vraag naar. Mensen zijn soms erg eenzaam. De openheid van intramurale instellingen naar buiten kan volgens managers zo verbeterd worden. Dit bevordert ook de bekendheid en het is goed voort de PR. De drempels van de verzorgings- en verpleeghuizen wordt zo lager en mensen uit de omgeving worden vertrouwder met de instellingen. Dit bindt potentieel nieuwe cliënten en er kan ook zorg gegenereerd worden. Mensen zouden veel makkelijker en sneller de thuiszorg kunnen instromen. Men gaat zich ontwikkelen richting creatieve, kleine innovatie zorg- en welzijnsvoorzieningen. Op het gebied van zorg biedt de Zellingen al veel, dus moet men vooral in inventieve, creatieve nevenactiviteiten gaan investeren. Dat brengt dan de meerwaarde. Dit mag echter nooit ten koste gaan van de kwaliteit van de primaire zorg.

Doorstroming

Ook kan er nog veel meer in het zorgcontinuüm gerealiseerd worden in de doorstroming, bijvoorbeeld door gezamenlijke zorgtoewijzing en wachtlijstenbeheer. Voor cliënten op de wachtlijsten kan De Zellingen volgens Raad van Bestuur, locatiemanagers en managers nog veel meer betekenen. Vooral door mensen in de thuiszorg wordt dit verbeterpunt genoemd. In het wachtlijstenbeheer kan nog veel meer in gezamenlijkheid gerealiseerd worden. De cliënt kan op dit gebied nog beter bediend worden. Dit moet nog verder uitgebuit worden. Bijvoorbeeld iemand die op de wachtlijst staat voor het verpleeghuis kan alvast extra thuiszorg aangeboden worden, maar dan moet de Thuiszorg wel inzicht in de wachtlijst hebben. Echter iemand die op de wachtlijst staat heeft vaak al thuiszorg. De doorstroming moet vooral in de volgorde thuiszorg, verzorgingshuis, verpleeghuis lopen. De thuiszorg zou dus juist een grotere rol kunnen spelen. Ook biedt de thuiszorg bijvoorbeeld dagverzorging. Cliënten die op de wachtlijst staan voor de intramurale instellingen van De Zellingen kunnen van deze dagverzorging gebruik maken. De verantwoordelijke zorgmanager

is actief bij het wachtlijstenbeheer gaan lobbyen om mensen die op de wachtlijst staan van Crimpenersteyn dagverzorging aan te bieden. Dit zou veel vanzelfsprekender moeten zijn. Wachtlijstenbeheer zou hier zelf veel actiever in moeten zijn. Men moet zich veel meer gaan realiseren dat men onderdeel is van een groter geheel, waar gebruik van gemaakt kan worden. Een centrale wachtlijst zou hier ook een bijdrage aan kunnen leveren.

Er vindt nog maar beperkte doorstroming van cliënten plaats. Als een cliënt eenmaal binnen is, moet geprobeerd worden deze ook binnen te houden. De cliënt heeft nog altijd een eigen keuze. Maar De Zellingen kan wel actief met mensen meedenken. Vooral bij echtparen kan men de cliënten aan zich binden. De Zellingen kan zelf actief regelen dat echtparen ondanks verschillende zorgbehoeften toch bij elkaar kunnen blijven. Dit gebeurt nu nog veelal incidenteel, door een zorgmanager die hier vasthoudend in is en intensief en actief mee bezig is. Dit zou nog veel meer promoot en actief opgepakt moeten worden. De doorstroming levert nu dus nog niet veel op, maar in de toekomst zou de casemanager hier meer verbindingen in aan moeten gaan brengen. Ook het maatschappelijk werk van Rijckehove zou breder ingezet kunnen worden. Regelen van opnames, tijdelijke opnames, organiseren van thuiszorg, aanvullende zorg, worden nu door verschillende medewerkers in de andere instellingen gedaan, deze medewerkers geven geen volledige en verschillende informatie. Dit zou via het maatschappelijk werk van Rijckehove of een verantwoordelijke zorgcoördinator in Crimpenersteyn en Chrysanthemum, die dit er als taak bij krijgt, vorm kunnen krijgen. Zo kan gelijke en volledige informatie geboden worden en kan de cliënt goed begeleid worden. Doorstroming kan hierdoor verbeteren. Ook kennisuitwisseling kan zo beter vormgegeven worden.

Voor de doorstroming van cliënten, acute gevallen en praktisch en direct kunnen inspringen, zou een crisisafdeling een optie kunnen zijn. Hier kan men Zellingenbreed kijken wat De Zellingen voor de cliënt kan betekenen. Cliënten kunnen snel en adequaat geholpen worden, servicegericht. Bijvoorbeeld een crisisbed in het verpleeghuis, waar mensen acuut terecht kunnen.

De Zellingen is toch één organisatie. De collega-instellingen zouden nog veel meer gepromoot kunnen worden. Als cliënten naar huis mogen prijst men Thuiszorg van De Zellingen aan. Het is hierbij van belang dat medewerkers dan weten waar een cliënt moet zijn en hoe procedures verlopen, zodat cliënten juist geïnformeerd kunnen worden. Communicatie is hierbij van groot belang, zodat iedere medewerker weet wat De Zellingen te bieden heeft. De individuele zorgverlener is echter niet zo zakelijk en gericht op PR. Zij werkt voor de cliënt en is zich niet zo bewust van het werken voor het grotere geheel. Hier ligt dus een dilemma.

Daarnaast moet de zorg gewoon goed zijn. Als kwalitatief goede zorg wordt geleverd en cliënten tevreden zijn, dan zullen zij eerder geneigd zijn bij De Zellingen te blijven. Zo bind je mensen aan je. Dit bevordert de PR, naamsbekendheid en mond op mond reclame. Ook het consultatiebureau draagt hier bijvoorbeeld zelfs aan bij. Mensen raken zo bekend met De Zellingen en komen er bewust mee in aanraking. Als zij dan op andere manieren zorg nodig hebben, zelf of in hun familie, zijn zij met De Zellingen bekend. Van belang is kwalitatief goede zorg te bieden, want daar moet je het als zorginstelling die cliënten binnen wil halen toch van hebben.

Uitbreiding zorgcontinuüm

Voor echte uitbreiding van het zorgcontinuüm worden door de geïnterviewden relatief weinig voorstellen gedaan. Een mogelijk nieuwe doelgroep zouden bijvoorbeeld psychiatrische patiënten kunnen zijn. Het bieden van kleinschalige zorg, kleine wooneenheden zouden mogelijkheden kunnen zijn. Ook is er behoefte aan een samenhangend dienstenpakket dat niet te veel geld kost, maar kwalitatief goed is. Een andere nieuwe gezamenlijke ontwikkeling zou kunnen zijn het aanbieden van terminale thuiszorg en palliatieve zorg. Palliatieve zorg is de actieve, totale zorg voor patiënten op het moment dat hun ziekte niet meer te genezen is. Pijnbeheersing en de bestrijding van andere lichamelijke klachten zijn net zo belangrijk als de aandacht voor psychologische, sociale en spirituele problemen. Het algemene doel van palliatieve zorg is het bereiken van de hoogst mogelijke kwaliteit van leven, voor zowel de patiënt als diens naasten. Palliatieve zorg legt de nadruk op de verzachting van pijn en andere problematische symptomen, integreert in de patiëntenzorg de lichamelijke, emotionele en spirituele aspecten, probeert de patiënt tot de dood te ondersteunen om zo actief mogelijk te kunnen leven en helpt de naastbestaanden zowel in het omgaan met de zieke patiënt als bij de rouwverwerking na diens overlijden.

Ook aansluiting met een verzorgingshuis in Capelle aan den IJssel wordt nog gemist. Met de Stichting Zorg voor Bejaarden, waarbij twee verzorgingshuizen zijn aangesloten, is in de jaren '90 onderhandeld om samen te gaan, maar dit is stukgelopen. Met de Vijverhof zijn wel onderhandelingen geweest, maar liep dit op niets uit. Wel is met deze instellingen zorginhoudelijk contact en is er onderlinge samenwerking, maar de Zellingen staat open voor verdergaande samenwerking. Vooralnog zijn daar echter geen mogelijkheden voor. De Zellingen biedt een zeer breed pakket, van huiselijke thuiszorg tot gespecialiseerde verpleeghuiszorg. Wat nog ontbreekt is een schakel met het ziekenhuis. Er zijn wel contacten, maar die zijn vrijblijvend en verlopen stroef. Hier zou nog intensiever, duidelijker en beter samengewerkt kunnen worden.

Afsluitend heeft dit onderzoek dus voornamelijk inzichten voor De Zellingen opgeleverd. De effecten van de fusie zijn duidelijk geworden en een aantal verbeterpunten is nu voor handen. Dit onderzoek kan nuttig zijn voor andere instellingen die ook willen fuseren. Wetenschappelijk gezien is inzicht verkregen in effecten die een fusie met zich meebrengt. Met name is daarbij de nadruk gelegd op structuur, cultuur en zorgcontinuüm.

Omdat we hier te maken hebben met een horizontale fusie, zou het interessant zijn eenzelfde soort onderzoek te verrichten naar een verticale fusie. Dit zal andere inzichten opleveren. Daarnaast kan dan ook een vergelijking gemaakt worden. Ook zou het zeer interessant zijn de financiële kant van een fusie te bekijken. Opmerkelijk is namelijk dat geen van de geïnterviewden dit nog als doel, nog als effect noemt, terwijl dit toch een belangrijk motief is om te fuseren.

Literatuurlijst:

- *Besturingsfilosofie en –structuur*. (2002).
- Diggelen, J.M. van. (2002) *Onderzoek naar effecten van fusie en concentratie in de GGZ* (Publicatie No. 02/116). Amstelveen College voor zorgverzekeringen
- *Functiebeschrijving Locatiemanager*. (2003).
- Jongeneel, F. & Pelzer, K.H. Handreiking voor de samenwerking tussen verpleeghuizen en verzorgingstehuizen (Publicatie No. 85.464). Utrecht Nationaal Ziekenhuisinstituut.
- Können, E. (1978), *Beleidsalternatieven bij fusies van ziekenhuizen* (Publicatie No. 78125). Utrecht Nzi.
- Lugt, P., van der. & Huijsman, R. (1995). *Fusiemanagement in de gezondheidszorg: Mogelijkheden van beheerst fuseren*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Nies, H. (1994). *Innovatie in de ouderenzorg: Een methodische leidraad tot zorgvernieuwing*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Notitie *Integratie binnen De Zellingen* oktober 1999.
- Raad van Bestuur. (1999). *Bestuursreglement* Stichting Zorgbeheer De Zellingen.
- Schraven, Th.P.M. (1994) *De bestuursstructuur van gezondheidszorginstellingen* (Publicatie No. 194.977). Utrecht Nzi.
- *Statuten van De Zellingen*.
- Stichting Zorgbeheer De Zellingen. (2002). *Jaarbeeld*.
- Strategisch plan 2003-2007 *Intern op orde, extern bekend*. (2003).
- Vange, P.J. van der., Pluyter, P.B. & Bos, J.T.A. (1994) *Stappen in samenwerking: Handleiding samenwerking en fusie voor verzorgingshuizen*. Houten Vereniging van Nederlandse Bejaardenoorden.
- Werkgroep Zorgcontinuüm. (2003). *Eindverslag*.
- www.zellingen.nl
- Zemmeling, H.W., Eijk, W.J. van der., Lammeren, G.J. van. & Können, E.E. (1997) *Fusie tussen kruiswerk- en gezinsverzorgingsinstellingen: Het verloop van het fusieproces en de effecten van de fusie* (Publicatie No. 196.1100). Utrecht Nzi.
- Zorgbeheer De Zellingen. (2003) *Externe Positionering Een speler om rekening mee te houden*.

Bijlage 1

Interview

Dit interview is ingedeeld aan de hand van de vier centrale begrippen in het onderzoek.

De fusie

Waarom is (naar u idee) gekozen voor een fusie als samenwerkingsvorm?

Er zijn vier instellingen gefuseerd, Thuiszorg, Rijckehove, Crimpenersteyn en Chrysanthemum; Waarom zijn juist deze instellingen gefuseerd?

Hoe is het fusieproces verlopen?

Wie heeft het initiatief genomen bij de totstandkoming van de fusie?

Wie waren belangrijke actoren?

Waarom vindt u deze actoren belangrijk?

Doelen

Waarom zijn de instellingen gefuseerd, kortom wat waren de motieven om te fuseren en welke doelen werden er met de fusie nagestreefd?

Zijn deze doelstellingen volgens u bereikt?

Op welke wijze worden of zijn deze doelen bereikt?

Waarom zijn bepaalde doelen niét bereikt?

Is dit een gevolg van de fusie of liggen daar andere oorzaken aan ten grondslag?

Wat zijn volgens u de positieve effecten van de fusie?

Waarom ervaart u deze positief?

Welke negatieve effecten zijn er door de fusie opgetreden?

Hoe verklaart u deze negatieve effecten?

Wat kan hieraan volgens u gedaan worden?

Zijn er ook onbedoelde en onverwachte effecten opgetreden? Hoe komt dat?

Waar kunnen verbeteringen worden aangebracht en op welk wijze?

Structuurveranderingen

Om deze doelstellingen te realiseren zijn een aantal aanpassingen in de organisatiestructuur doorgevoerd.

- Ten eerste is er een grotere afstand tussen de Raad van Bestuur en de locaties door de invoering van locatiemanagement.

Waarom is de Raad van Bestuur op afstand geplaatst?

Welke voordelen heeft het op afstand plaatsen van de Raad van Bestuur?

En wat zijn de nadelen daarvan?

Wat zijn de taken van de RvB?

Waar aan ontleent zij haar bevoegdheden?

Waarom is er gekozen voor een meerhoofdige RvB?

Op welke wijze zijn portefeuille verdeeld en waarom is voor die indeling gekozen?

Hoe is de relatie met de RvT?

Waarom is het locatiemanagement ingevoerd?

Wat voor voordelen heeft de invoering van de locatiemanager?

En welke nadelen?

Welke taken berusten bij de locatiemanager en waaraan ontleent hij/zij deze?

Hoe is deze verandering verlopen? (moeizaam, makkelijk, veel of weinig weerstand, obstakels?)

Hoe wordt deze verandering nu ervaren?

Wat zijn volgens u de voornaamste verbeterpunten van deze structuurverandering?

Wat is er nog te verbeteren aan het functioneren en de relatie tussen RvB en locatiemanager?

Hoe kunnen deze aanpassingen het beste gerealiseerd worden?

- Een tweede structuurverandering is de centralisatie van de stafafdelingen en de administratie.

Welke afdelingen zijn gecentraliseerd?

Waarom zijn deze afdelingen gecentraliseerd?

Wat levert deze centralisatie op?

Worden beoogde voordelen bereikt? Op welke wijze?

Wat zijn nadelen van deze centralisatie en op welke wijze kunnen deze verholpen worden?

Welke afdelingen organisatieonderdelen zijn niet gecentraliseerd?

Waarom niet?

Zijn er nog afdelingen die gecentraliseerd kunnen worden?

- Tenslotte hebben zich ook veranderingen in de communicatiestructuur voorgedaan.

Welke wijzigingen in de communicatiestructuren hebben zich voorgedaan?

Is dit een verbetering en waarom?

Wat kan er nog verbeterd worden in de communicatie?

Hebben deze structuraanpassingen naar u mening bijgedragen aan het realiseren van de doelstellingen van de fusie? Op welke wijze? Waaruit leidt u dat af?

Zorgcontinuüm

Wat verstaat u onder het zorgcontinuüm?

Hoe wordt het vorm gegeven?

Waarom is een zorgcontinuüm volgens u van belang?

Vindt er afstemming van de instroom en doorstroming plaats?

Is of komt er één zorgloket voor aanmelding, indictiestelling, zorgtoewijzing en wachtlijstenbeheer

Is er sprake van functieafstemming?

Worden afspraken gemaakt over het zorgaanbod om zo doublures en witte vlekken in het totale zorgaanbod te voorkomen?

Worden activiteiten als een informatiepunt, ondersteunende functies en productvernieuwing gezamenlijk uitgevoerd?

Wat vindt u van de aanstelling van een casemanager?

Wat verwacht u ervan en dan vooral in positieve zin?

Weten medewerkers welke zorg en diensten er worden aangeboden door de Zellingen?

Kent men elkaar en elkaars functies?

Maakt men gebruik van elkaars kennis en expertise? En dan met name tussen de verschillende instellingen?

Hoe verloopt de doorstroom van cliënten?

Op welke wijze kan kennisuitwisseling en doorstroming verbeterd worden?

Is het bestaande zorgaanbod na de fusie uitgebreid of verbeterd?

Is het zorgcontinuüm na de fusie uitgebreid met nieuwe en andere activiteiten?

Is na de fusie zorg geboden aan nieuwe doelgroepen?
Zijn deze ontwikkelingen het gevolg van de fusie?
Op welke wijze kan het zorgcontinuüm nog verder uitgebreid en verbeterd worden?
Zijn er nog nieuwe doelgroepen aan te spreken?
Kan het zorgaanbod nog uitgebreid worden met nieuwe zorgvormen, producten diensten en activiteiten? Kortom wat mist het zorgcontinuüm volgens u?
Hoe kunnen deze verbeteringen gerealiseerd worden?

Heeft de fusie er volgens u toe geleid dat er beter continuïteit van zorg geboden kan worden?
Waaruit leidt u dat af?
Hebben de structuurveranderingen hier ook een bijdrage aan geleverd? Op welke wijze?

Kortom samenvattend:

Heeft de fusie naar uw mening meerwaarde opgeleverd? Op welke wijze?

Bijlage 2

Lijst met geïnterviewden

Frank de Beer	Voorzitter Raad van Bestuur	5 april
Guido van Well	Lid Raad van Bestuur	8 april
Arda van den Berg	Locatiemanager Rijckehove	14 april
Mari de Vries	Locatiemanager Crimpenersteyn	15 april
Teuni van Wijngaarden	Lid raad van Bestuur	21 april
Alice Froeling	Locatiemanager Chrysanthemum	22 april
Margot Bakker	Beleidsmedewerkster Chrysanthemum	27 april
Tineke Morellis	Zorgmanager Rijckehove	10 mei
Nancy Bickers	Locatiemanager Thuiszorg	10 mei
Jolanda de Schepper	Sectormanager Thuiszorg	17 mei
Anjo van Laren	Zorgmanager Rijckehove	17 mei
Ruth de Jong	Sectormanager Thuiszorg	18 mei
Henny Eenkhoorn	Zorgcoördinator Crimpenersteyn	24 mei