



Complexe besluitvorming
=&=
Uitvoering



**Onderzoek en advies naar aanleiding van de modernisering van de Algemene Wet
Bijzondere Ziektekosten bij de Hervormde Stichting Crabbehoff en het Centrum voor
Dienstverlening.**

Door A. Elhorst en K. Kocher

Voorwoord

De implementatieprocessen binnen organisaties krijgen vaak niet de aandacht die zij verdienen. Zeker als in- en output van tevoren bekend zijn wordt automatisch gegrepen naar een projectmatige vorm van implementeren.

De organisaties Hervormde stichting Crabbehoff en het Centrum voor Dienstverlening hebben recent ook te maken gekregen met een situatie waarbij vooraf in- en output bekend waren. Deze situatie wordt in deze scriptie bekeken en geanalyseerd. De scriptie eindigt met een advies voor de aanpak van vergelijkbare implementatieprocessen, zodat in de toekomst dergelijke processen beter kunnen worden voorbereid en begeleid.

De auteurs proberen een compleet beeld te creëren van de situatie en de beschikbare kennis. Zij erkennen echter wel dat dit voor de huidige stand van zaken binnen de organisaties een vrijwel onbegonnen zaak is, aangezien de implementatieprocessen nog lopen. Het nog actief zijn van het implementatieproces heeft te maken met vertragingen tijdens dit proces, die vertragingen hebben zowel interne als externe redenen.

Naast deze korte samenvatting van de inhoud van de scriptie, past het de auteurs wereldkundig te maken dat zij zonder de hulp van de hier onder te noemen individuen, deze scriptie niet tot een goed eind hadden kunnen brengen. De auteurs willen graag de heren W. A. van de Hoeven, K.L.H.E. Elhorst en mevrouw J. M. E. van de Hoeven bedanken voor het doornemen van de scriptie, het aanduiden van inconsistenties en het aanreiken hun inzichten. Daarnaast bedanken de auteurs natuurlijk ook alle mensen binnen de organisaties de Hervormde Stichting Crabbehoff en het Centrum voor Dienstverlening die hun medewerking hebben verleend bij de vervaardiging van de inhoud van de scriptie. Als laatste moeten Prof. Dr. W. J. M. Kickert en Dr. P. Hupe genoemd worden. Zij hebben ons aanwijzingen verschaft die ons naar de juiste theorie voor deze scriptie hebben geleid.

De wens van de auteurs is dat u na het lezen van deze scriptie een goed inzicht heeft gekregen in de situatie bij de beide eerder genoemde, organisaties en dat u inzicht heeft verworven in de mogelijke aanpak van vergelijkbare situaties.

Karwan Kocher & Alexander Elhorst

Inhoudsopgave

<i>Voorwoord</i>	<i>i</i>
<i>Inleiding</i>	<i>1</i>
De Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten	1
Over de Hervormde Stichting Crabbehoff	2
Over het Centrum voor Dienstverlening	3
Opzet onderzoek	3
Deze scriptie	4
<i>1. Probleem en Vraagstelling</i>	<i>5</i>
1.1 Probleemstelling	5
1.2 De onderzoeksvraag	5
1.3 De adviesvraag	7
<i>2. Beschouwing Theoretisch kader</i>	<i>9</i>
2.1 Implementatietheorie	9
2.1.1 De factoren	10
2.1.2 Top-down	10
2.1.3 Bottom-up	14
2.1.4 Synthesizers	15
2.1.5 De Keuze	19
2.1.6 Centrale begrippen	21
2.2 Determinanten van gedrag	21
2.2.1 Gedragsverklarende theorieën	22
2.2.2 Centrale determinanten	23
2.2.3 Kanttekeningen en aanvullingen	23
2.3 Theorieën en methodieken voor en van gedragsverandering	24
2.4 De organisatie	26
2.4.1 Het Technologie Omgeving Cultuur Structuur model	26
2.4.2 Een overzicht	27
2.5 Verantwoording en verbinding theorieën	28
2.5.1 Normatieve achtergrond	28
2.5.2 Verband theorieën	28
2.6 Methode van informatievergaring	30
<i>3. Het onderzoek</i>	<i>32</i>
3.1 De Hervormde Stichting Crabbehoff	32
3.1.1 De officiële documentatie	32

3.1.2 Gebaseerd op vragenlijsten, interview en eigen ervaringen _____	33
3.1.3 De structuur _____	34
3.1.4 Het gebruik van technologie _____	35
3.1.5 De omgeving _____	35
3.1.6 De cultuur _____	35
3.2 Het Centrum voor Dienstverlening _____	36
3.2.1 De officiële documentatie AWBZ _____	36
3.2.2 Gebaseerd op vragenlijsten, interview, eigen ervaringen _____	38
3.2.3 Technologie _____	40
3.2.4 Omgeving _____	40
3.2.5 Cultuur _____	40
3.2.6 Structuur _____	41
4. De analyse _____	42
4.1 De Hervormde Stichting Crabbehoff _____	42
4.1.1 Implementatieproces _____	42
4.1.2 De organisatie _____	45
4.1.3 Het gebruik van technologie _____	46
4.1.4 De omgeving _____	46
4.1.5 De cultuur _____	46
4.1.6 De structuur _____	47
4.1.7 Gedrag _____	48
4.1.8 Conclusie _____	49
4.2 Het Centrum voor Dienstverlening _____	50
4.2.1 De officiële documentatie modernisering AWBZ _____	51
4.2.2 Gebaseerd op vragenlijsten, interview en het TOCS- model _____	52
4.2.3 Het gebruik van technologie _____	54
4.2.4 De omgeving _____	54
4.2.5 De cultuur _____	54
4.2.6 De structuur _____	55
4.2.7 Conclusie _____	55
4.3 Vergelijking organisaties _____	55
4.3.1 Het implementatieproces _____	56
4.3.2 De organisatie _____	56
4.3.3 De overeenkomsten _____	56
4.3.4 De omgeving _____	56
4.3.5 De cultuur _____	56
4.3.6 De verschillen _____	57
4.3.7 De structuur _____	57
4.3.8 Het gebruik van technologie _____	57
4.3.9 Conclusie _____	57

5. Het advies	59
5.1 De Hervormde Stichting Crabbehoff	59
5.1.1 Sociale factoren	63
5.2 Het Centrum voor Dienstverlening	64
5.2.1 Het advies	65
5.2.2 Organisatieniveau	65
5.2.3 Gedragmatige veranderingen	66
5.3 Vergelijking	68
5.3.1 De gelijkenissen	68
5.3.2 De verschillen	68
5.3.3 Samenvattend	69
Literatuurlijst	70
Bijlage	71
Excel Sheet TOCS- model Hervormde Stichting Crabbehoff	72
Excel Sheet TOCS- model Centrum voor Dienstverlening	73
Voorbeeld vragenlijst	74

Inleiding

Deze scriptie bevat een advies voor de organisaties: De Hervormde Stichting Crabbehoff, hierna Hervormde Stichting Crabbehoff te noemen, en het Centrum voor Dienstverlening, hierna Centrum voor Dienstverlening te noemen. Met dit advies kan de voorbereiding, invoering en uitvoering van beleid, aan de hand van de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), binnen deze organisaties worden verbeterd.

Deze scriptie heeft vooral betrekking op de invulling van deze modernisering binnen de organisaties zelf. Aangezien eigenlijk alleen input en output door de overheid worden vastgelegd, is de weg van input naar output door de organisaties zelf in te vullen. Het, in deze scriptie te bespreken, traject richt zich op het beleid, dat de organisaties zelf maken naar aanleiding van, de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Het advies, dat als eindproduct van deze scriptie geldt, is door de keuze van dit deel van het traject, later ook voor andere situaties te gebruiken, waarbij in- en output van tevoren vast staan.

De hier gebruikte onderzoeksmethode is een methode van praktijkgericht onderzoek. Dit is belangrijk omdat het eindproduct, het advies, gemakkelijk in de praktijk van beide organisaties in te zetten moet zijn. Waar in de tekst, buiten paragraaf 2.1, het woord implementatie wordt gebruikt, wordt de voorbereiding, invoering en uitvoering van beleid door de organisaties zelf bedoeld en niet op het schaalniveau van “de” overheid.

Het schaalniveau speelt een belangrijke rol in deze scriptie. De beleidsvoerende actor is hier namelijk de organisatie zelf en niet “de” overheid als geheel. Er wordt veel implementatietheorie onderzocht maar het zwaartepunt ligt bij andere theorieën. De reden voor het uitgebreide onderzoek naar implementatieniveau kent verschillende facetten.

- De democratische dispositie van de auteurs van deze scriptie, is de aanleiding voor het gebruik van implementatietheorie op dit hoge schaalniveau. De overheid is immers zelf ook een democratische organisatie. Vanuit die redenering is het voor de hand liggend dat de kans bestaat dat er in de verzameling implementatietheorieën op dit niveau een theorie te vinden is die deze democratische dispositie kan ondersteunen.
- Het schaalverschil tussen de overheid en deze organisaties is groot. Niet alle begrippen zijn zonder meer te gebruiken op het schaalniveau van deze organisaties. Daarom worden vele implementatietheorieën nader bekeken. De bedoeling is in deze verzameling een theorie te ontdekken die geheel of gedeeltelijk transplanteerbare begrippen in zich draagt.

De Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is destijds (1968) ingesteld voor de onverzekerbare risico's, complementair aan de ZiekenFondsWet (ZFW¹) die is bedoeld voor de overige gezondheidszorg. In de loop van de tijd is het pakket uitgebreid en is het onderscheid op basis van het criterium “onverzekerbare risico's” vertroebeld. Bij de moderniseringsoperatie van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, is geen pakketwijziging voorgenomen. In principe zal het AWBZ- pakket in deze fase dus niet inhoudelijk worden gewijzigd en datzelfde geldt voor de ZiekenFondsWet.

¹ ZiekenFondsWet: Wet van 15 oktober 1964, Stb. 392, houdende regelen met betrekking tot de geneeskundige verzorging door middel van ziekenfondsverzekering, zoals deze wet laatstelijk is gewijzigd bij de Wet van 16 juni 2005, Stb. 347

Per 1 april 2003 is een belangrijke stap gezet in het moderniseringsproject van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Aanspraken zijn vanaf die datum geformuleerd in zeven AWBZ-brede functies, namelijk:

- Behandeling,
- Activerende begeleiding,
- Ondersteunende begeleiding,
- Verpleging,
- Persoonlijke verzorging,
- Huishoudelijke verzorging en
- Verblijf.

Deze aanspraken zijn gekoppeld aan grondslagen. Deze zijn, afhankelijk van de functie:

- een somatische aandoening,
- psychogeriatrische of psychiatrische aandoening,
- een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap,
- gedragsproblemen, of psychische problematiek,
- of een psychosociaal probleem.

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is nadrukkelijk bedoeld voor de verzekering van specifieke zorg, echter zij grenst aan allerlei andere voorzieningen, zoals enerzijds verzekerde zorg in het 2e compartiment van de gezondheidszorgverzekering (eerstelijnszorg, ziekenhuiszorg, enzovoorts), anderzijds voorzieningen van maatschappelijke zorg op de terreinen van welzijn, onderwijs, arbeid, maatschappelijke opvang.

Met de invoering van het AWBZ- moderniseringsproject, is een eerste stap gezet op weg naar een functiegerichte bekostiging. Rondom de moderniseringsoperatie leven er onder andere bij cliëntenorganisaties, Regionale Indicatie Organen (RIO's²), zorgkantoren en aanbieders verschillende vragen. Er is sprake van forse veranderingen voor alle spelers in het veld, waarbij de traditionele subsectoren (Verpleging & verzorging, Geestelijke GezondheidsZorg (GGZ) en de Gehandicaptenzorg) zich in een verschillende ontwikkelingsfase bevinden, komend vanuit een unieke historie en bijbehorend regiem. Een belangrijke vraag betreft de inhoud en de nadere precisering van de verschillende functies.

De feitelijke situatie is dat alle zorgaanbieders vanaf 1 januari 2005 worden geacht om alle geleverde zorg aan cliënten op cliëntniveau in prestaties vast te leggen. Op grond van deze basis zullen zij gefinancierd worden. Dat betekent dat alle zorgaanbieders in 2005 de geleverde zorg moeten gaan registreren en die gegevens moeten aanleveren aan het zorgkantoor.

De huidige systemen voldoen niet aan de correcte en gewenste registratie. Een nieuw (registratie)systeem zal daarvoor in de plaats moeten komen.

In dit verband zijn de hierboven genoemde organisaties geconfronteerd met de implementatie van de nieuwe wetgeving. Nu beschreven is hoe deze wetgeving tot stand is gekomen, is een korte beschrijving van de twee organisaties die worden onderzocht, op zijn plaats.

Over de Hervormde Stichting Crabbehoff

De Hervormde Stichting Crabbehoff (HSC) is een stichting die bestaat uit een drietal huizen; verpleeghuis [Crabbehoff](#), het verzorgingshuis [Vijverhof](#) met aanleunwoningen en het verzorgingshuis [Dubbelmonde](#), eveneens met aanleunwoningen.

De stichting is opgericht in 1960 op initiatief van het College van Diakenen van de Hervormde Gemeente te Dordrecht en het College van Regenten van het Hervormd Rusthuis

² Regionaal Indicatie Orgaan

te Dordrecht. Op het ogenblik is de Hervormde Stichting Crabbehoff een organisatie met ongeveer 700 werknemers, verspreid over de verschillende huizen.

Van belang is, dat de Hervormde Stichting Crabbehoff niet alleen een verpleeghuis, maar ook twee verzorgingshuizen inhoudt. Dit kan belangrijk zijn omdat thuiszorg (extramuraal zorg) een steeds belangrijkere rol lijkt te gaan spelen en deze thuiszorg in eerste instantie vooral vanuit deze twee verzorgingshuizen zal worden verleend.

De Hervormde Stichting Crabbehoff formuleert de volgende doelstelling:

Het exploiteren van een verpleeghuis voor langdurig zieken, van verzorgingshuizen en van afzonderlijke bejaardenwoningen vanuit een protestants-christelijke instelling, zonder dat het maken van winst wordt beoogd.

Over het Centrum voor Dienstverlening

Het Centrum voor Dienstverlening staat voor Stichting Centrum voor Professionele en Vrijwillige Maatschappelijke Dienstverlening. Het werkterrein van het Centrum voor Dienstverlening is breed: mensen in crisissituaties, dak- en thuislozen, slachtoffers van misdrijven, ouderen, vrijwilligers, gedetineerden, mensen met financiële problemen, zwangere vrouwen, kinderen, vluchtelingen, mensen met woonproblemen e.a. Aan mensen die komen met vragen of moeilijkheden bieden de professionele en de vrijwillige medewerkers:

- Hulpverlening
- Opvang
- Activering
- Advies en Ondersteuning
- Begeleid wonen

Missie

In de missie van de Stichting Centrum voor Professionele en Vrijwillige Maatschappelijke Dienstverlening, kortweg Centrum voor Dienstverlening genaamd, is de vraag van de klant het vertrekpunt. Het Centrum voor Dienstverlening (CvD) vergroot samen met zijn klanten mogelijkheden, teneinde voor hen een haalbare plek binnen een sociaal netwerk te verwerven door capaciteiten van beide partijen in te zetten en te benutten. Met andere woorden: het Centrum voor Dienstverlening helpt mensen zichzelf te redden.

Visie

Het Centrum voor Dienstverlening gaat uit van de eigen mogelijkheden en verantwoordelijkheden van de klant. In onderhandeling met de klant komt het aanbod tot stand. De vraag van de klant, alsmede diens mogelijkheden en beperkingen staan daarbij centraal. Het Centrum telt circa vijftientig werkeenheden, die op verschillende adressen in de regio Rotterdam zijn gevestigd.

Opzet onderzoek

In deze scriptie wordt, alvorens een advies te verstrekken, een onderzoek verricht. De opzet van dit onderzoek wordt hier kort toegelicht. Deze toelichting bestaat uit drie stappen.

- Onderwerp
- Theoretisch kader
- Informatievergaring

Het onderzoek volgt deze stappen. De output van een stap is de input voor de volgende stap. Uiteraard is eerst een onderwerp gezocht. Dit is gedaan door binnen beide organisaties te

kijken naar een probleem dat zich binnen beide organisaties voor doet. In dit geval is gekozen voor de implementatie van beleid dat ontworpen is voor de implementatie van de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten binnen de twee organisaties.

Stap twee is het vinden van een relevant theoretisch kader. Implementatie is het sleutelwoord. Door implementatie te kiezen is het advies dat gebaseerd is op het onderzoek mogelijk ook voor vergelijkbare situaties relevant. Er is echter naast deze implementatietheorie ook nog ondersteunende theorie, gedragsverklarende en organisatietheorie, voor het advies toegevoegd zodat het advies sneller te gebruiken is.

Na het vaststellen van het theoretisch kader is het de beurt aan de informatievergaring. Om er achter te komen welke gegevens nuttig zijn, is het van belang een duidelijk theoretisch kader te hebben vast gesteld. Is dat niet gebeurt dan worden de gegevens zonder duidelijk doel verkregen en zal daardoor chaotisch en incompleet zijn.

Met de voltooiing van de net genoemde stappen is het dan mogelijk een analyse, conclusie en advies te realiseren. In de paragraaf hierna is zichtbaar hoe deze stappen zich vertalen in hoofdstukken.

Deze scriptie

Deze scriptie is ingedeeld in zes hoofdstukken. Hieronder wordt in het kort beschreven hoe de inhoud van deze hoofdstukken eruit ziet:

In het hoofdstuk *Inleiding* wordt kort ingegaan op de verandering van de AWBZ-modernisering en de consequenties die daarmee samenhangen. Tevens wordt een korte beschrijving gemaakt van de twee organisaties die worden onderzocht in deze scriptie. In het hoofdstuk *Probleem en Vraagstelling* wordt de problematiek rondom AWBZ-modernisering uiteengezet in een paar vragen. Hiermee wordt beoogd om te komen tot een heldere probleembeschrijving.

In het hoofdstuk *Beschouwing Theoretisch kader* worden theorieën beschouwd die een verband houden met implementatie, toepasbaar op de AWBZ-modernisering. De intentie is om te komen tot een beter inzicht tot deze problematiek.

In het hoofdstuk *Het Onderzoek* worden de interviews, enquêtes en vragenlijsten uitgewerkt die zijn opgesteld om gegevens te verzamelen over de voortgang van de implementatie.

In hoofdstuk *De Analyse* wordt op basis van de gehanteerde theorieën, onderzoek en bevindingen een analyse gemaakt.

In het hoofdstuk *Het Advies* worden aanbevelingen aangedragen, die het implementeren van AWBZ-modernisering bij genoemde organisaties kan vergemakkelijken en effectiever kan maken.

1. Probleem en Vraagstelling

In dit hoofdstuk wordt de vraagstelling nader toegelicht. Het advies dat deze scriptie bevat, voor de organisaties de Hervormde Stichting Crabbhoff en het Centrum voor Dienstverlening, is bedoeld om de voorbereiding, invoering en uitvoering, van onder andere nieuwe wetgeving, binnen deze organisaties te verbeteren. Het advies berust op een onderzoek naar de huidige werkwijze. Om deze opzet mogelijk te maken, is het van belang een tweetal hoofdvragen te stellen. In dit geval een onderzoeksvraag en een adviesvraag. In de onderzoeksvraag wordt onderzocht hoe het proces georganiseerd is. Dit in tegenstelling tot de adviesvraag, waarmee een antwoord moet worden verkregen over de wijze waarop het proces georganiseerd zou moeten worden, om een beter of ander resultaat te kunnen bewerkstelligen. Er is maar één volgorde waarop deze vragen beantwoord kunnen worden, omdat het antwoord op de eerste vraag als input voor de tweede vraag wordt gebruikt.

1.1 Probleemstelling

De implementatie van veranderingen in de werkwijze binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff en het Centrum voor Dienstverlening met betrekking tot de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, verloopt niet met het verwachte gemak. De onderzoeksvraag, die hier onder is vermeld, probeert de oorzaak van de hinder te ontdekken. Na het onderzoek wordt, aan de hand van de adviesvraag en de uitkomsten van het onderzoek een advies geformuleerd.

1.2 De onderzoeksvraag

Zoals eerder gesteld wordt begonnen met de onderzoeksvraag. Eerst moet immers bekend worden wat de huidige situatie is, alvorens tot een advies voor verbetering kan worden over gegaan.

Onderzoeksvraag: Hoe is de voorbereiding, invoering en uitvoering van de gemoderniseerde Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff en het Centrum voor Dienstverlening verlopen?

De onderstaande deelvragen worden per organisatie gesteld. Hierdoor is het gelijk mogelijk om te zien of de ene organisatie een andere of betere aanpak/structuur heeft voor de voorbereiding, invoering en uitvoering van nieuwe wetgeving dan de andere. Deze informatie kan van belang zijn voor de beantwoording van de adviesvraag. Bij elke deelvraag wordt kort weergegeven welke informatie de beantwoording moet opleveren en welk nut het verkrijgen van die informatie heeft. Op deze wijze wordt ook het verband met de hoofdvraag duidelijk.

Deelvraag 1: Is er een officieel geplande wijze van voorbereiding, invoering en uitvoering en hoe ziet deze er uit?

Deze vraag moet eventuele officiële plannen en documentatie, die te maken hebben met de voorbereiding, invoering en uitvoering van de modernisering van de AWBZ, boven tafel halen. Met deze documentatie kan een beeld geschetst worden van de bedoelde wijze van voorbereiding, invoering en uitvoering.

Deelvraag 2: Hoe ziet het werkelijke verloop van de voorbereiding, invoering en uitvoering er uit?

Beantwoording van deze vraag moet een beeld opleveren van het werkelijke verloop van het traject.

Deelvraag 3: Is het werkelijke verloop van het traject betreffende de voorbereiding, invoering en uitvoering gelijk aan het officiële plan?

Beantwoording van deze vraag laat de verschillen tussen het officiële beleid en het werkelijk uitgevoerde beleid zien.

Deelvraag 4: Welke wijze van sturing is door het managementteam gebruikt voor de voorbereiding, invoering en uitvoering van het beleid (top-down/bottom-up/synthesizer)?

Bij beantwoording van deze vraag, in combinatie met de aangetroffen organisatievorm, kan belangrijke informatie boven water komen die gebruikt kan worden bij een verklaring van het verschil tussen het bedoelde traject en het werkelijk doorlopen traject. Ook kan het informatie opleveren, die kan worden gebruikt om denkfouten, van de beleidsmakers en uitvoerders, aan te geven.

Deelvraag 5: Welke sociale factoren hebben een rol gespeeld tijdens de voorbereiding, invoering en uitvoering van het beleid?

Ook deze uit informatie kan van belang zijn bij de verklaring van problemen tijdens het verloop van het implementatietraject. Sociale factoren kunnen mogelijk een rol spelen bij het wel of niet succesvol zijn van het traject.

Deelvraag 6: Welke rol hebben de geïdentificeerde sociale factoren gespeeld tijdens de voorbereiding, invoering en uitvoering van het beleid?

Deze vraag is een uitdieping van de vorige vraag en laat samen met deelvraag 5 zien hoe groot het belang van de sociale factoren is tijdens dit traject. Door de rollen van de sociale factoren helder te krijgen wordt goed duidelijk wat het belang is van een bepaalde sociale factor voor het traject van voorbereiding, invoering en uitvoering van het beleid.

Deelvraag 7: Welke structuur heeft de organisatie?

Afhankelijk van de aangetroffen structuur van de organisatie kan een bepaalde wijze van implementeren wel of niet aangeraden worden. Het “falen” van beleid of een traject kan samen hangen met een manier van voorbereiden, invoeren en uitvoeren die niet aansluit bij de organisatiestructuur.

Deelvraag 8: Welke rol heeft deze structuur gespeeld bij de voorbereiding, invoering en uitvoering?

Bij beantwoording van deze vraag kan duidelijk worden of de organisatiestructuur als obstakel of als behulpzaam object aan te merken is bij het doorlopen traject. Verder kan het voor het advies van belang zijn, omdat in het advies het wel of niet gebruiken van de structuur kan worden geadviseerd.

Deelvraag 9: Vormen de gevonden organisatiestructuur, de sociale factoren en het officiële en werkelijke verloop van de voorbereiding, invoering en uitvoering een consistent geheel?

Met andere woorden zijn de gevonden gegevens wel goed verenigbaar. Dit is vooral van belang voor het advies aangezien daar een betere wijze van implementeren voor de organisaties wordt voorgesteld. Wanneer deze gegevens niet verenigbaar zijn, is de kans op het mislopen van een proces van voorbereiding, invoering en uitvoering groter. Een organische organisatie is bijvoorbeeld slecht te leiden aan de hand van een topdown methode.

Met de antwoorden op deze vraag en deelvragen wordt naar verwachting voldoende informatie verkregen om als invoer te worden gebruikt voor het advies. Hierna zal de adviesvraag (subparagraaf 1.3) aan de orde komen.

1.3 De adviesvraag

Het is uiteraard van groot belang om het doel van het te formuleren advies duidelijk voor ogen te hebben en te houden. Dat doel is het verbeteren van het traject van voorbereiding, invoering en uitvoering van, onder andere, de nieuwe wetgeving binnen de Hervormde Stichting Crabbehoff en het Centrum voor Dienstverlening.

Adviesvraag: Hoe is de voorbereiding, invoering en uitvoering van nieuwe wetgeving in de toekomst binnen de Hervormde Stichting Crabbehoff en het Centrum voor Dienstverlening te verbeteren?

De onderstaande deelvragen worden per organisatie gesteld, omdat elke organisatie anders is. Zowel de context als inhoud van het terrein waar de organisaties zich bevinden kunnen van elkaar verschillen. Per vraag wordt, net als bij de onderzoeksvraag en haar deelvragen, de bedoeling van de vraag weergegeven. Daarmee wordt het verband met de hoofdvraag verhelderd.

Deelvraag 1: Welke manier van sturing kan het best gebruikt worden bij voorbereiding, invoering en uitvoering van nieuwe wetgeving binnen deze organisatie(s), met in achtneming van de verkregen informatie uit de onderzoeksvraag?

Bij beantwoording wordt een wijze van sturing naar voren geschoven, die het best past bij de huidige situatie van de organisatie. Bij gebruik van deze vorm van aansturing is de kans op succes van het traject groter.

Deelvraag 2: Welke sociale factoren moeten worden gehandhaafd en welke moeten worden veranderd om een meer succesvolle voorbereiding, invoering en uitvoering van wetgeving binnen de organisatie mogelijk te maken?

De beantwoording van deze vraag laat zien welke sociale factoren bevorderend en welke belemmerend zijn voor het traject. Zo kan een bepaalde instelling van werknemers, invloed hebben op het succes van het proces.

Deelvraag 3: Hoe is de handhaving en/of verandering van sociale factoren binnen deze organisatie te realiseren?

Met beantwoording van deze vraag wordt duidelijk hoe sociale factoren kunnen worden beïnvloed. Dit is uiteraard van belang wanneer belemmerende factoren moeten worden verwijderd.

Deelvraag 4: Wat is de beste organisatievorm³ voor deze organisatie met in achtneming van de gewenste sociale factoren?

Beantwoording van deze vraag beoogt de organisatievorm te passen bij de gewenste sociale factoren. Bij een goede samenhang tussen organisatievorm en sociale factoren is de kans op een geslaagde voorbereiding, invoering en uitvoering groter.

³ Met organisatievorm wordt de samenhang tussen de TOCS factoren bedoeld. De vraag is of een organisatie organisch of mechanisch is.

De beantwoording van deze deelvragen vormen samen een uniek advies voor de Hervormde Stichting Crabbehoff en het Centrum voor Dienstverlening, waarbij de verschillen en overeenkomsten sterk afhankelijk zijn van de organisatievorm van beide organisaties.

2. Beschouwing Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt de theorie voor de beantwoording van de onderzoeks- en adviesvraag besproken. Dit theoretisch kader zal bestaan uit drie hoofdonderdelen gebaseerd op de driedeling, die te onderkennen is in de vraagstelling.

Ten eerste zal de theorie, die betrekking heeft op de implementatie van beleid bij de organisaties, worden toegelicht. Een onderwerp waarover veel geschreven is. Eerder, in het hoofdstuk “Inleiding”, is al aangegeven waarom er tijdens dit hoofdstuk zoveel implementatietheorieën worden bekeken.

Schaalverschil en de democratische instelling van de auteurs worden hier als reden genoemd voor de keuze van implementatietheorie en de grote hoeveelheid van deze theorie die de revue passeert.

Ten tweede zal de theorie op het gebied van gedragsverklaring en -verandering worden besproken. Deze theorie vormt een belangrijke basis voor de beantwoording van de adviesvraag en de deelvragen. Gekozen is voor een theorie op het gebied van gedragsverklaring en -verandering, die ontwikkeld en toegepast is binnen de zorgsector, om zo de relevantie van het advies te verhogen.

Ten derde is het van belang een moment stil te staan bij de organisatiestructuur van de twee te onderzoeken organisaties (de Hervormde Stichting Crabbehoff en het CvD). De wijze van handelen nu en het advies, kunnen hier beide belang bij hebben. Aan de hand van theorie op dit gebied krijgen we een idee over de institutionele kant van de processen binnen de organisaties.

2.1 Implementatietheorie

Er is veel geschreven over implementatie bij overheden. Deze theorie is door onder andere M. Hill & P. Hupe (2002) ingedeeld in drie categorieën; top-down, bottom-up en synthesizers. Dit boek wordt als basis gebruikt voor het gedeelte over implementatietheorie. Het is een recent werk dat een goed overzicht geeft van de verschillende scholen. Daarnaast gebruikt T.A. Birkland in “An Introduction to the Policy Process” (2001) dezelfde indeling als in het boek van Hill en Hupe. Het boek van Birkland vertelt echter minder over de verschillende scholen en is daarom minder geschikt als overzicht.

Het gebruik van Hill en Hupe als basis betekent echter niet dat er niet meer bronnen zijn gebruikt voor dit deel van het theoretisch kader.

Bij Top-down, kan over het algemeen gesteld worden dat bevelen van boven de hiërarchie worden doorgegeven tot onderin. Bij Bottom-up, wordt aan de “bottom”, de mensen in het veld, gevraagd, wat er moet gebeuren om bepaalde zaken gedaan te krijgen. Synthesizers (Hill & Hupe, 2002) is een aanpak waarbij elementen van zowel top-down als bottom-up worden gebruikt om nieuwe theorieën te ontwikkelen.

Over alle categorieën binnen de implementatietheorie is veel geschreven. Het is een haast onmogelijke opgave om een analyse te maken, van de huidige situatie, aan de hand van al deze theorieën. In deze scriptie zal, aan de hand van factoren die behoren bij de drie categorieën een grove indeling worden gemaakt. Dit gebeurt grotendeels aan de hand van het eerder genoemde boek van Hill en Hupe (2002). Het organisatieadvies, aan het einde van de scriptie, wordt niet gebaseerd op één theorie, maar op een combinatie van theorieën. Elke situatie is immers uniek en vereist om deze reden ook een unieke aanpak. De invulling van het advies, met betrekking tot implementatie, geschiedt op basis van de uitkomst van de totale analyse, die zoals nu bekend is, gebaseerd is op meer dan alleen de implementatietheorie. Het is belangrijk van tevoren te melden dat de implementatietheorie intensiever wordt behandeld

dan de twee andere theoretische onderdelen. Reden voor deze extra aandacht, is het doel van de scriptie. Het gaat om het opsporen van implementatieproblemen en adviseren van een betere wijze van implementatie. Gedragsverandering en organisatiekenmerken spelen daarbij een belangrijke rol, maar zijn niet aan te merken als de kern van het onderzoek. Het doel van het onderzoek en advies, is verbetering van de implementatie, zoveel mogelijk binnen de huidige organisatie. Het gaat niet om verandering van de organisatie an sich.

2.1.1 De factoren

Om de factoren op te sporen, wordt de literatuur van de drie eerder genoemde categorieën, top-down, bottom-up en synthesizers, kort weergegeven, samen met de relevante factoren. Per categorie zijn werken van verschillende auteurs bekeken. Dit levert een completer beeld op van de verschillende factoren, die binnen een categorie spelen. Van belang is dat de verschillende factoren natuurlijk ook kunnen voorkomen in meer dan één categorie. In de laatste categorie, synthesizers, zal dit overduidelijk zijn, maar ook de twee andere categorieën kunnen overeenkomstige factoren tonen.

2.1.2 Top-down

De top-down categorie is logischer wijs de eerste die besproken wordt, aangezien deze chronologisch als eerste zichtbaar wordt gemaakt door de wetenschap.

Begonnen wordt met een tweetal auteurs, die in vrijwel elk stuk over implementatie genoemd worden; J. L. Pressman & A.B. Wildavsky (1973). Zij leggen in hun eerste editie duidelijk een top-down benadering neer. Zij zien de implementatie als helder gedefinieerd in relatie tot beleid, zoals dat in de officiële documenten opgetekend is. In dit beleid moet worden aangegeven wat de doelen zijn en met welke middelen deze doelen bereikt moeten worden. Ook geven zij aan dat acties bepaald worden door het aantal verbindingen en samenwerking tussen de lokale organisaties, vaak uitvoeringsorganisaties. De implementatie bestaat uit een lange ketting, waarbij kleine foutjes cumulatief werken en er zo voor kunnen zorgen dat de implementatie het doel niet bereikt. Pressman en Wildavsky noemen in 1973 een aantal factoren die van groot belang zijn voor het implementatieproces. Een aantal factoren, die succes of falen van beleid beïnvloeden, worden hier genoemd. Deze factoren kunnen net zo goed gelden voor de andere categorieën; bottom-up en synthesizers. De eerste factor, die grote invloed heeft op implementatie van beleid, is de complexiteit; die als verdragingsfactor fungeert.

Complexiteit als verdragingsfactor; een grote hoeveelheid aan actoren die de implementatie/ invoering van beleid vertragen door een groot aantal niet voorziene beslissingen, dit kan tijdsverlies opleveren.

Pressman & Wildavsky (1973) geven ook aan dat het van belang is om op *implementatie problemen te anticiperen* tijdens beleidsontwerp. Beleidsontwerp en de implementatie van het ontworpen beleid, zijn niet los van elkaar te zien. Gebeurt dit wel, dan is de kans dat het beleid faalt groot doordat tegenwerkende krachten niet kunnen worden overwonnen met bijvoorbeeld de voor de implementatie beschikbaar gestelde hulpbronnen.

Verder wordt aangegeven dat bij *ambitieuze beleidsdoelstellingen* het niet alleen gaat om de vraag of de implementatie gefaald heeft, maar ook of er niet te veel van verwacht werd. Het slagen of falen van beleid is immers afhankelijk van het verwachtingspatroon dat de toeschouwers hebben van het beleid.

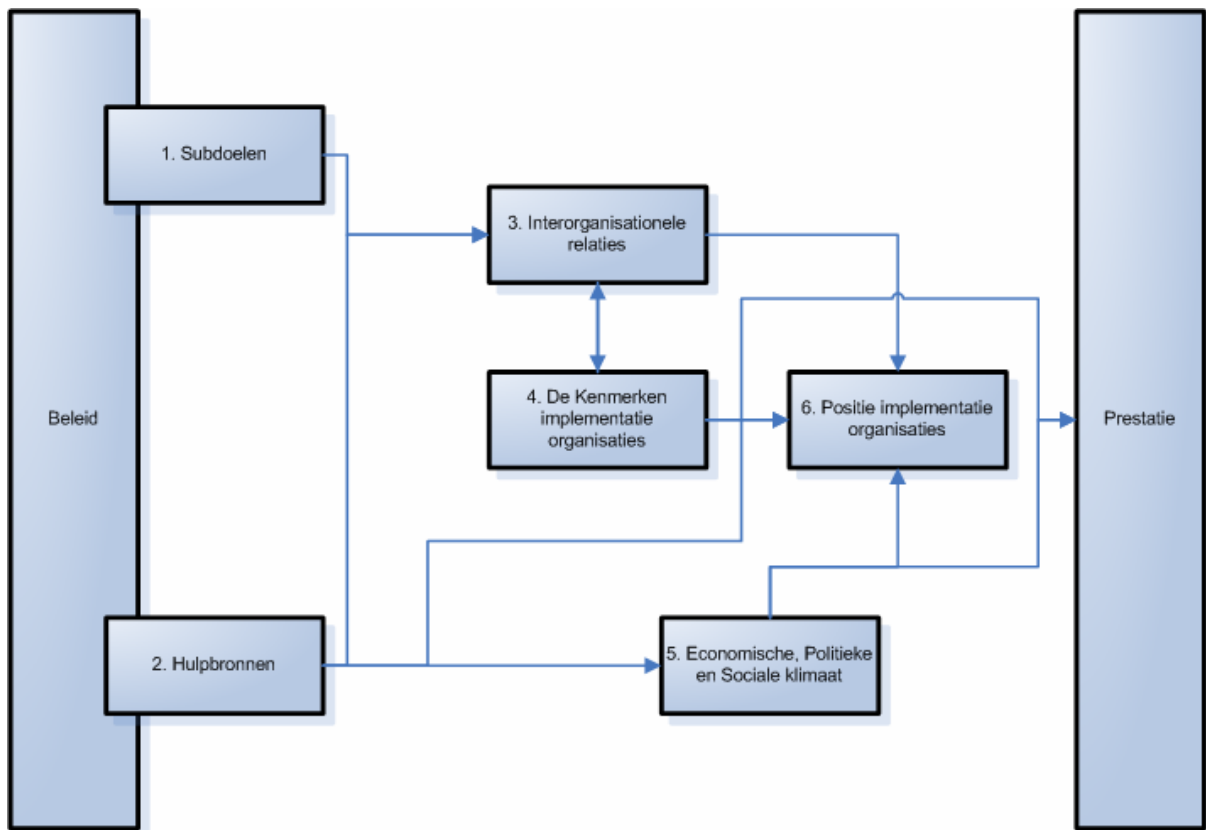
Als laatste factor van Pressman & Wildavsky (1973) noemen we hier de *geschiktheid van het beleidsinstrumentarium*, dat onder andere ook genoemd wordt door P. Glasbergen & J. B. D. Simonis (1979). Met andere woorden: is er gekozen voor een instrument dat de implementatie

mogelijk maakt of heeft men gekozen voor een instrument, omdat het makkelijk inzetbaar is. Te denken is aan het gebruik van wet en regelgeving in de trant van verboden, terwijl subsidies meer effect hebben op bijvoorbeeld de aanschaf van milieuvriendelijke auto's. De hier genoemde factoren geven bij analyse niet aan of de benadering wel of niet top-down geweest is. Als beleid echter in een officieel document wordt geplaatst en daarin de implementatieketen wordt beschreven, waarin geen echte interactie mogelijk is, dan kan dat een teken zijn van een top-down aanpak. Pressman & Wildavsky zeggen immers, in het boek uit 1973, dat de fouten cumulatief werken. Bij interactie, tussen de verschillende onderdelen van de keten, zou het mogelijk zijn deze fouten op te lossen. Een opzet van het beleid zonder interactie tussen onderdelen van de keten, zou dus kunnen duiden op een top-down insteek. Wildavsky (1979) geeft in de tweede editie wel aan dat er interactie is tussen beleidsformatie en implementatie. Afhankelijk van de manier waarop deze interactie plaats vindt, kan deze zienswijze bijna in de bottom-up categorie geplaatst worden.

Een tweetal andere aanhangers van de top-down visie zijn D. van Meter & C. E. van Horn (1975). Na een studie van verschillende literaire bronnen, komen zij met een verklaring die alles weg lijkt te hebben van een wiskundige formule. Zij zeggen het volgende: "hoe meer consensus en hoe kleiner de verandering, hoe groter de kans op een succesvolle implementatie van het beleid." Van Meter & Van Horn (1975) spreken over zes variabelen die de prestaties beïnvloeden:

1. Beleidssubdoelen, die het doel van het beleid verduidelijken om betere prestatie meting mogelijk te maken.
2. De hulpbronnen en manieren van aansporen die beschikbaar worden gesteld.
3. De kwaliteit van de interorganisatorische relaties en handhavingsactiviteiten.
4. De kenmerken van de implementatieorganisaties, zoals organisatiecontrole en de verbindingen tussen organisaties, formeel en informeel.
5. Het economische, sociale en politieke klimaat.
6. De positie van de implementatieorganisaties op drie gebieden:
 - a. Hun kennis van het beleid,
 - b. De richting van hun reactie op het beleid (accepteren, neutraal of afwijzend),
 - c. De intensiteit van de reactie.

Figuur 2:1 laat in het bijbehorende model de interactie tussen de variabelen zien.



Figuur 2:1: Interactie variabelen (Bron: Van Meter en Van Horn, 1975: 463)

Door de sequentiële gang van zaken, zoals deze in het model in figuur 2:1 zichtbaar is, vallen deze twee auteurs in de top-down categorie. Het belang van de ondergeschikte, wordt echter niet ontkend. Er is zeker medewerking van deze groep nodig, dit is ook weer terug te vinden in de vereiste consensus. De herkenningfactor, zichtbaar gemaakt door deze twee auteurs, voor gebruik van de top-down benadering, is een gebrek aan interactie of beter gezegd een strak sequentieel verloop van de implementatie.

E. Bardach (1977) laat een benadering zien, die veel lijkt op een netwerkbenadering⁴. Hij ziet beleidsformatie en implementatie als een spel. Een serieus spel, maar met alle karakteristieken van een potje schaken. De speler moet slim zijn en vooruit kijken om het spel te manipuleren, zodat de door hem gewenste uitkomst dichterbij komt. Bardach (1977) geeft aan dat het schrijven van scenario's voorzichtig dient te gebeuren en dat de structuur zo moet zijn dat de kans op een, voor hem, positieve uitkomst groter wordt. Hij noemt dit "fixing the game". "To fix" staat hier niet alleen voor repareren, maar eigenlijk voor beïnvloeden of "vals spelen". Hij is het niet eens met Pressman & Wildavsky (1973), die aangeven dat er bepaalde problemen kunnen voorkómen, dat de implementatie succesvol is. Bardach (1977) geeft aan dat een probleemsituatie moet worden verholpen door deze te "fixen". Om op dergelijke wijze bij implementatie succes te genereren, is het wel van belang dat de speler zich volledig inzet voor het spel. Hier zien we geen echte factoren naar boven komen, waardoor tijdens een analyse gezien kan worden dat een bepaalde aanpak een top-down karakter heeft. Wat wel zichtbaar is, is de voorliefde voor het spel. Het spel is ongenadig en er wordt flink gemanipuleerd. Vooral de ondergeschikte zullen vaak worden gemanipuleerd, al dan niet met hun eigen medeweten. Een dergelijke aanpak spreekt van weinig respect voor de ondergeschikten. Bij

⁴ Een benadering waarbij alle actoren die in bij een bepaalde situatie betrokken zijn worden erkend. Er wordt rekening gehouden met deze actoren bij het vormen en implementeren van beleid.

bevinding van een dergelijke situatie is een top-down implementatie vrijwel zeker, aangezien de leidinggevende personen binnen de organisatie niet gaan vragen om advies aan mensen waarvoor deze managers geen respect hebben.

B. Hogwood en L. Gunn (1978, 1984) zien het gevaar bij implementatie vooral in de beleidscontext. Zij geven aan dat de beleidscontext van een probleem vaak niet goed gezien wordt, dat deze vaak vanuit één perspectief wordt bekeken en dat de andere perspectieven worden vergeten. Er wordt bijvoorbeeld vooral op de efficiëntie gelet. Effectiviteit of meer sociale contexten worden geheel of gedeeltelijk over het hoofd gezien. De in beeld gebrachte context is zo niet betrouwbaar. De kans dat alle perspectieven worden verwerkt in de geaccepteerde beleidscontext is om vele redenen niet erg groot. De auteurs geven dan ook toe dat een perfecte implementatie vrijwel onmogelijk is. Zij komen met een set aanbevelingen die opgevolgd dienen te worden om de implementatie zo goed mogelijk te laten verlopen.

Zorg er voor:

- dat externe omstandigheden geen te zware beperkingen leggen op het implementerende agentschap.
- dat er voldoende tijd en hulpbronnen toegewezen worden voor het programma.
- dat er niet alleen geen hinderende beperkingen mogen zijn op de vereiste hulpbronnen, maar dat ook de correcte combinatie van hulpbronnen voor een fase van het implementatieproces aanwezig moet zijn.
- dat het beleid dat geïmplementeerd gaat worden gebaseerd is op valide oorzaak-gevolg theorie.
- dat de relatie tussen oorzaak en gevolg direct is en dat er weinig tot geen onderlinge relaties zijn. Daarmee wordt bedoeld dat er geen relaties zijn tussen onderdelen van de oorzaak-gevolg relatie, die niet direct op elkaar volgen.
- Dat er één organisatie verantwoordelijk is voor de implementatie en dat deze organisatie niet van andere organisaties afhankelijk is, of dat deze afhankelijkheidsrelaties tot een minimum beperkt blijven.
- dat de doelen duidelijk zijn en dat ze niet veranderen tijdens het implementatieproces.
- dat er een gedetailleerde taakverdeling en taakuitstippeling is gerealiseerd.
- dat er perfecte communicatie en coördinatie is tussen de relevante elementen voor het programma.
- dat de leidinggevende(n) perfecte gehoorzaamheid kunnen krijgen van hun ondergeschikten.

Het terugvinden van deze aanbevelingen in de officiële beleidsdocumentatie zou er op kunnen duiden, dat de aanpak gebaseerd is op het standpunt van Hogwood & Gunn (1978, 1984). De aanbevelingen zijn echter relatief weinig gespecificeerd waardoor deze aanbevelingen ook al snel gebruikt kunnen worden als de theorie van deze beide auteurs geheel niet bekend is bij de beleidsformateurs.

De twee laatste auteurs, die de revue passeren in de beschouwing van top-down theorieën, zijn P. Sabatier & D. Mazmanian (1979, 1980, 1981, 1983). Sabatier is samen met Jenkins-Smith (1993) auteur van een ander boek, waardoor hij niet meer gerekend kan worden tot de volgelingen van de top-down visie. De stukken die hij geschreven heeft met Mazmanian, plaatsen hem aanvankelijk nog in het top-down gebied. Sabatier & Mazmanian (1979, 1980, 1981, 1983) geven, net als Pressman en Wildavsky (1973) aan dat het ambitieniveau van de in beleid gestelde doelen invloed kan hebben op de succesansen van de implementatie. Beckers en Lips (1998) zeggen dat te ambitieuze doelstellingen riskant kunnen zijn en er toe leiden dat belanghebbenden zich niet meer kunnen vinden in de probleemstelling, die aan de doelstelling te grondslag ligt. Dit is een meer netwerk georiënteerde visie op ambitieniveau

van beleid, maar het geeft wel een mogelijke invulling voor de hier bovenstaande stelling van Pressman & Wildavsky (1973).

Voor een gedragsverandering geldt, bijvoorbeeld, dat als deze verandering groter moet zijn, de invoering van de afspraken omtrent gewenst gedrag lastiger wordt.

Vragen die volgens de beide heren gesteld moeten worden bij evaluatie van beleid en de implementatie zijn de volgende;

- In welke mate zijn acties van implementatie officials en de doelgroep consistent met het beleidsbesluit? Met andere woorden; zijn de acties van dien aard dat zij het implementatieproces een betere kans van slagen geven?
- In welke mate zijn doelen behaald; in welke mate is de uitwerking consistent met de doelen?
- Wat zijn de belangrijkste factoren van invloed/ relevantie op de beleidsoutput en effecten? Op zowel het officiële beleid als op andere politiek belangrijke terreinen.
- Hoe is het beleid ge(her)formuleerd na ervaringen in het veld?

Factoren die volgens Sabatier & Mazmanian (1979, 1980, 1981, 1983) het succes van de implementatie beïnvloeden zijn in drie categorieën in te delen;

1. Niet wettelijke variabelen met invloed op de implementatie. Van informele contacten tot actoren die binnen de regels blijven, maar de vrijheden binnen die regels gebruiken om het proces negatief dan wel positief te beïnvloeden.
2. Effecten op volgbaarheid van het probleem. Wanneer er factoren zijn die de volgbaarheid negatief beïnvloeden, is niet goed te achterhalen wat de oorzaak van het probleem is.
3. Mogelijkheden om wettelijk of via regelgeving structuur in het implementatieproces aan te brengen. Wanneer deze mogelijkheden aanwezig zijn, moet gekeken worden welke factoren een positieve en welke een negatieve werking hebben op het implementatieproces.

Vooraf de laatste factor is van belang voor die actoren, die controle willen kunnen uitoefenen over het implementatieproces. De factoren, die binnen deze drie categorieën gevonden worden, zijn factoren die problemen opleveren en factoren die gestuurd kunnen worden. Hieraan is ook weer enigszins te zien dat het om een top-down visie gaat, waarin de top graag stuurt en de problemen, die het sturen kunnen beïnvloeden, graag geïdentificeerd zien. Hiermee wordt de beschouwing van top-down benaderingen afgesloten. De volgende paragraaf bespreekt een aantal Bottom-up benaderingen.

2.1.3 Bottom-up

Na de top-down visie, is het nu de beurt aan de tegenovergestelde visie; de bottom-up benadering van beleidsimplementatie. Bij deze benadering kan over het algemeen gezegd worden, dat vanuit de werksituatie van de uitvoerders, ook wel de street-level bureaucrats (M. Lipsky, 1971, 1980) genoemd, wordt gedacht.

Deze beschouwing begint met een korte samenvatting van de ideeën van Lipsky (1971, 1980). Lipsky (1971, 1980) redeneert vanuit de situatie van de street-level bureaucrat. In zijn visie bestaat het beleid uit de routines, beslissingen en apparaten die de street-level bureaucrat bedenkt voor het uitvoeren van zijn of haar werk. Als deze visie voor waar wordt aangenomen, is het van belang om te bestuderen wat deze street-level bureaucrats doen tijdens het uitvoeren van hun taken. De *routines, beslissingen en apparaten*, die daarmee bloot gelegd worden, zijn de factoren die al dan niet beïnvloed moeten worden om het totale beleid te veranderen, of implementatie van nieuw beleid mogelijk te maken. Ook een interessante ontdekking van Lipsky (1971, 1980) is dat naarmate de werkdruk groter wordt, de kans op routinematig werken wordt verhoogd. Door de werkdruk aan te passen kan gekozen worden voor een individuele of routinematige aanpak. Er zijn situaties te bedenken

waarin of routine of individuele aanpak de voorkeur geniet. Routinematige aanpak kan de efficiëntie verhogen, maar laat minder ruimte over voor uitzonderlijke gevallen. Naast Lipsky (1971, 1980) zijn er nog anderen, die als advocaat van de bottom-up benadering, aangeduid kunnen worden. In dit hoofdstuk passeren B. Hjern (1982), S. Barret & C. Fudge (1981) de revue als bepleiters van de bottom-up benadering.

Hjern (1982) pleit in zijn contributie, aan de theoretische onderbouwing van de bottom-up benadering, tegen beperking van de sfeer waarin relaties gevormd worden, bijvoorbeeld binnen de grenzen van een organisatie. Als de onderzoeker zich niet direct laat beperken door dergelijke grenzen, is de kans groot dat hij meer relevante actoren kan ontdekken. Samen met de identificatie van de actoren moet natuurlijk ook het effect dat deze actoren kunnen hebben op het implementatieproces worden geïdentificeerd. Dit zijn de, voor dit onderzoek, meest relevante factoren aangezien de politiek, uitgezonderd organisatiepolitiek, bij dit onderzoek een hooguit marginale rol speelt.

Een bevinding van Barret & Fudge (1981), die in zekere zin interessant is, stelt; *Dat als implementatie iets gedaan krijgen is, dan gaat het om de prestatie, niet om de conformatie aan het uitgestippelde beleid.*

Met andere woorden, het resultaat is belangrijker dan de wijze waarop dit bereikt is. Hiermee is in de ogen van de auteur niet gezegd dat alle acties acceptabel zijn, als het doel maar bereikt wordt, maar enige afwijking van de planning is wel geoorloofd. De situatie kan immers veranderen en daarmee een andere aanpak vragen.

2.1.4 Synthesizers

De meest recente benadering is die van de synthesizers (Hill & Hupe, 2002). Deze benadering is een combinatie van elementen van zowel de top-down als de bottom-up benadering. Dit betekent niet dat alle auteurs, die literatuur hebben gecreëerd, in deze categorie van beide andere categorieën vijftig procent hebben genomen en daar een mix van hebben gemaakt. Het betekent dat er elementen van beide benaderingen in de eigen benadering aanwezig zijn.

R. Elmore (1978) is een voorbeeld waar vanuit een bottom-up benadering toch ook elementen van top-down terug te vinden zijn. Hij spreekt over *backward mapping*. Een methode om een obstakel tijdens implementatie, van tevoren te herkennen. Hij redeneert vanuit de keuze van personen of organisatie(s), die het probleem vormen. Hij zoekt naar de regels en procedures die het dichtst bij deze keuze liggen, en adviseert deze regels en procedures aan te passen. Dit is een methode die uitgaat van de positie van de uitvoerende. In feite is het een instrument voor de beleidsformateurs.

In 1985 gaat hij nog een stap verder en zegt dat beleidsinvulling in sommige situaties het best enigszins zwevend kan worden gelaten. De invulling wordt dan gegeven door de street-level bureaucrat.

F. Scharpf (1978) legt in zijn boek “Pioneering network analysis” de nadruk op het netwerk concept. De stelling dat er geen actor is, in het netwerk, die de klus alleen kan klaren, is de belangrijkste stelling voor een dergelijke benadering. Scharpf (1978) komt met twee perspectieven op beleidsstudie:

1. Beleid gemaakt voor het bereiken van een doel, wordt afgerekend op het behalen van die doelen.
2. Beleid maken in een empirisch proces, vraagt om verklaring van oorzaken en condities. Volgens Scharpf (1978) is het stellen van doelen de enige manier voor de maatschappij om problemen op te lossen. Om deze reden zijn doelen voor de onderzoeker van groot belang tijdens zijn of haar onderzoek.

Een eigen inzicht van de auteurs van deze scriptie is dat doelen niet alleen de enige manier zijn voor een maatschappij om problemen op te lossen, maar dat doelen ook de oorzaak zijn van problemen. Problemen ontstaan immers als de huidige, of een te verwachte, situatie afwijkt van de gewenste situatie; een doel.

Naast het belang van doelen geeft Scharpf (1978) aan dat aandacht van de onderzoeker voor coördinatie en collaboratie tijdens het beleidsformatie en implementatieproces het netwerk aan de oppervlakte kan doen komen.

Factoren voor de analyse die naar voren komen in deze theorie zijn:

- De identificatie van doelen.
- De identificatie van coördinatie en collaboratie mechanisme ten behoeve van de identificatie van het netwerk.

R. Ripley & G. Franklin (1982) stellen vooral de vragen wat en waarom. Dit zijn de basisvragen voor het in kaart brengen van het implementatieproces. De wat-vraag wordt weer gegeven in de vijf, door hen onderscheiden, onderdelen van het implementatieproces;

1. Veel actoren,
2. met verschillende doelen,
3. in een context van een grote en complexe mix van overheidsprogramma's,
4. met participatie van vele lagen en onderdelen van de overheid,
5. en krachtige factoren van buiten de overheid.

De waarom-vraag heeft te maken met de politieke lading van het implementatieproces. Deze is niet minder dan bij andere processen, zoals beleidsformatie processen.

De vijf onderdelen van de wat-vraag laten duidelijk een netwerkbenadering zien, waar actoren, doelen en contextidentificatie een belangrijke rol spelen.

Ripley & Franklin (1982) identificeren vier beleidstypes met een eigen karakter te weten:

1. Verdelend, zonder winners of verliezers (faciliteiten voor iedereen).
2. Competitie regelend, het begeleiden en regelen van competities binnen de maatschappij, eerlijke concurrentie of strijd om hulpbronnen.
3. Beschermend regelend, het beschermen van bijvoorbeeld mensen, organisaties en natuur door regels.
4. Hervredelend (in het voordeel van één of meer partijen, ook altijd in het nadeel van één of meer partijen).

Identificatie van het beleidstype kan de onderzoeker een idee geven waar mogelijke problemen zich verschuilen. Bij gebruik van, bijvoorbeeld, een hervredelend beleidstype, is de kans op weerstand van de te benadelen groep waarschijnlijk. Toch is zonder deze groep het beleid niet te vormen of te implementeren, zij leveren immers de hulpbronnen.

Dit is de tweede keer dat de volgende auteur wordt besproken. P. Sabatier (1986) heeft na een aantal jaren zijn visie op implementatieprocessen bijgesteld. Door zijn opvattingen staat hij nu in het kamp van de synthesizers. Nu laat hij de beste methodologische keuze afhankelijk zijn van de context, waarin het implementatieproces zich bevindt. Hij geeft aan dat de keuze voor een methode afhankelijk is van het aanwezig zijn van een al dan niet dominante wet- en regelgeving, die de situatie structuur geeft.

In 1993 verschijnt het boek *Policy Change and Learning* (Sabatier & Jenkins-Smith, 1993). Hierin beschrijft Sabatier, samen met zijn collega Jenkins-Smith, het Advocacy Coalition Framework (ACF). Dit framework bestaat uit een aantal veronderstellingen of factoren;

- Beleidssystemen; het beleidssysteem bestaat uit alle actoren die een rol spelen bij de vorming, besluitvorming, invoering en evaluatie van een beleid of een beleidsprobleem.

- Actoren in deze systemen; de actoren binnen het beleidssubstelsysteem kunnen volgens Sabatier worden onderverdeeld in een aantal beleidscoalities, die bestaan uit verschillende publieke, semi-publieke en private actoren, die causale en normatieve opvattingen delen en die vaak gecoördineerd handelen.
- Context systemen.

Een centrale veronderstelling in het Coalition Framework, is dat naarmate het niveau van de beleidsvisies meer abstract cq minder specifiek wordt, de stabiliteit van deze visies groter zal zijn. De visies op een niveau als het vergroten van de welvaart zullen niet snel veranderen. De inhoud van die visies vormt vaak het struikelblok.

Beleidsgericht leren, dat ook in de titel van het boek terug te vinden is, kan ontstaan door;

- veranderingen in de opvattingen van individuen,
- verspreiding van nieuwe opvattingen of inzichten,
- toetreding van nieuwe leden tot een beleidscoalitie,
- groepsdynamiek, bijvoorbeeld conflicten binnen de beleidscoalitie.

Beleidsgericht leren wordt in het ACF dus beschouwd als een belangrijke bron van beleidsverandering of de verandering van de wijze waarop beleid geïmplementeerd moet worden.

R. Stoker (1991) is, net als veel van de al besproken auteurs, gericht op de overheid en de samenwerking tussen de verschillende organen. Zijn theorieën zijn echter vaak zeer goed toepasbaar op kleinere schaal. Niet altijd de volledige theorie, maar vaak zeker een deel. Deze theorie is daar ook weer een voorbeeld van. Stoker kiest zelf voor een bottom-up benadering, die hij de exchange benadering noemt. Hij ziet echter niet alleen maar rozengeur en maneschijn in deze bottom-up methode. Ook hij, net als bijvoorbeeld Barret & Fudge (1981), voorziet onduidelijkheid tijdens de beleidsvoorbereiding en implementatie, als de exchange benadering wordt ingezet.

Verder komt hij nog met een aantal inzichten bijvoorbeeld het gebruik van samenwerking. Hiervan zegt hij dat samenwerking een instrument is, maar dat moet worden voorkomen dat het een doel op zich wordt.

Daarnaast heeft hij over het gebruik van macht het één en ander geschreven. Het gebruik van macht, mag worden gebruikt om collectieve doelen te bereiken, maar niet worden ingezet om opstandigen te overmeesteren, zo schrijft Stoker (1991).

Deze wijze van handelen kan worden aangemerkt als een onderdeel van governance. Een manier om in een complexe samenleving, complexe problemen het hoofd te bieden, zonder te veel actoren tegen de haren in te strijken.

R. Matland (1995) laat in zijn contributie naar voren komen dat succes van een implementatieproces verschillende definities kan hebben:

- Gehoorzaamheid aan de regels/wetten door het uitvoeren van opdrachten die deze gehoorzaamheid demonstreren.
- Gehoorzaamheid aan de regels/wetten door gestelde beleidsdoelen na te streven.
- Behalen van specifieke succes indicatoren, ook wel prestatie-indicatoren.
- Behalen van lokaal gespecificeerde doelen, die geen onderdeel van het beleid hoeven uit te maken.
- Verbeteren van politiek klimaat rondom een bepaald programma.

Binnen de, in deze scriptie, te onderzoeken organisaties kunnen al deze definities ook gehanteerd worden, zij het op een kleinere schaal.

Ook zijn in Matland's bijdrage een aantal stellingen opgenomen waarvan Stoker (1991) aangeeft dat ze van belang zijn tijdens implementatie. Zo vindt hij dat als beleid in officiële documenten is vastgelegd, loyaliteit aan de dáár in gestelde doelen en waarden van belang

zijn (volgens democratische theorie). Echter, zo stelt Matland (1995), als er geen officieel beleidsdocument is, dan zullen meer algemene waarden en normen een belangrijkere rol gaan spelen.

Beide gevallen zijn doorweven van ambiguïteit, aangezien in het beleid vastgelegde waarden en doelen wel eens in strijd zouden kunnen zijn met de algemene waarden en normen. Het niet vast leggen van waarden en normen zou er toe kunnen leiden dat het beleid gekaapt wordt door de waarden en normen van een bepaalde groep.

Matland (1995) zet in een matrix een analyse van het effect van conflict en ambiguïteit op implementatie uit één. Deze matrix staat hier onder.

	Low Conflict	High Conflict
Low Ambiguity	Administrative implementation	Political implementation
High Ambiguity	Experimental implementation	Symbolic implementation

Figuur 2:2: Matrix, analyse van effect en conflict (Bron: Simplified version of the table in Matland, 1995: 160)

De verschillende klassen worden puntsgewijs nader beschreven;

- Administratieve implementatie (Administrative implementation); een situatie waarbij een rationeel beslissingsmakingsproces wordt gevraagd. Perfect voor top-down implementatie.
- Politieke implementatie (Political implementation) heeft als kenmerk dat implementatie outcomes worden beslist door macht.
- Experimentele implementatie (Experimental implementation); hier spelen contextuele condities (invloeden vanuit de omgeving op de outcomes) een belangrijke rol.
- Symbolische implementatie (Symbolic implementation) kent hoge conflict situaties, ondanks de vaagheid van het beleid.

Het boek *Managing Complex Networks* (W.J.M. Kickert, E.H. Klijn en J.F.M. Koppenjan, 1997) bespreekt belangrijke factoren op het gebied van het management van netwerken. Beleidsvoorbereiding vindt plaats binnen netwerken van actoren, die van elkaar en anderen afhankelijk zijn (Klijn en Koppenjan 2000). Hierbij zullen de verschillende actoren conflicten ontdekken tussen de doelen van de actoren, die tot het voor hen relevante deel van het netwerk behoren. Belangrijker nog is de realisatie dat de actoren, die tot het voor jou relevante deel van het netwerk behoren, zelf tot netwerken behoren die maar gedeeltelijk met jou eigen netwerken overeen komen. Daardoor ontstaan vaak de waarde en doel conflicten.

Als een netwerk enige tijd bestaat zullen er regels en procedures ontstaan om het spel in goede banen te leiden. Ambigue regels worden door de spelers geïnterpreteerd en geven daarmee meer ruimte voor het spel.

Zoals al eerder aangegeven, is het conflict door van elkaar afwijkende doelen te verwachten. Deze conflicten of spanningsvelden moeten worden opgelost bijvoorbeeld met behulp van procesmanagement. In het boek van Hill en Hupe (2002) wordt gesproken over twee vormen van sturing, waarmee de geconstateerde spanningsvelden kunnen worden bestreden: procesmanagement en netwerkmanagement.

Procesmanagement heeft tot doel de interactie tussen de verschillende actoren in het netwerk te verbeteren, zonder de structuur van het netwerk aan te passen. Netwerkmanagement richt zich juist op de structuur en de samenstelling van het netwerk en past deze aan totdat er een netwerk is ontstaan waarmee de implementatie wel mogelijk is. Deze laatste vorm is tijdrovend (Klijn en Koppenjan, 2000). Succesfactoren die genoemd worden door de auteurs zijn:

- Samenwerking, in hoeverre zijn de actoren zich bewust van hun onderlinge afhankelijkheid.
- De keuze van interactie die wel of niet in het voordeel werkt van de bedoelde outcome.
- Bekendheid van de structuur van het netwerk en de regels en procedures zoals vetorecht.
- Het formuleren van een gezamenlijk doel.
- Openheid, legaliteit en legitimiteit in de interactie van de actoren onderling.

De overheid wordt vaak gezien als “De Overheid”. Eén actor met speciale hulpbronnen.

Vergeeten wordt vaak dat de overheid bestaat uit vele organisaties, die in het leven zijn geroepen om bepaalde waarden na te streven. Deze verschillende overheidsorganisaties komen door de onderling verschillende waarden en doelen ook met elkaar in conflict. Door deze situatie zijn ook haar hulpbronnen met macht verdeeld over verschillende actoren. Belangrijk, voor een procesmanager en netwerkactor, is om na te gaan wat de positie van de overheidsactoren is en verschillen in doelen en middelen bij deze overheidsactoren te signaleren.

Vervlechting van beleidsarena's, en dus netwerken, is een oorzaak van vertraging. Vaak is er sprake van een onderliggende verbondenheid van de verschillende arena's. Bestudeering van de actoren, belangen, (veto)macht, houding t.o.v. het beleid, kan deze vervlechting in kaart brengen (Koppenjan, 1998). Dit is uiteraard van belang bij het maken van plannings. Verder geeft Koppenjan ons nog twee redenen voor het slecht oplossen van problemen.

1. Problemen met een te hoge aggregatiegraad zijn vrijwel niet te overzien en moeten daarom opgedeeld worden in beter overzichtelijke subproblemen.
2. De oorzaken van de problemen worden vaak niet goed begrepen/ doorzien of men is in het geheel niet geneigd de oorzaken aan te pakken.

B. Rothstein (1998) richt zich vooral op de grotere schaal. De overheid en inter-organisationale netwerken. Toch staan er ook een aantal zaken in beschreven, die ook op de kleinere schaal, zoals de Hervormde Stichting Crabbehoff of Centrum voor Dienstverlening, interessant kunnen zijn. Zo zegt hij dat afhankelijk van het te implementeren beleid, één van zijn zes ideaaltypen voor het legitimeren van een beleidsproces te gebruiken is. De zes typen staan hier vermeld.

1. Legaal bureaucratisch; op basis van wet en regelgeving.
2. Professioneel; op basis van professionele waarden en normen.
3. Corporatistisch; op basis van een samenwerkingsverband.
4. Gebruiker georiënteerd; op basis van wat de gebruiker wil.
5. Politicus georiënteerd; op basis van politieke voorkeur.
6. Door middel van loting; op basis van een loting.

Het mag zijn opgevallen dat er vele theorieën en inzichten zijn op het gebied van beleidsimplementatie. Voor deze scriptie is de beschouwing van belang, omdat via deze weg de mogelijkheid wordt geboden factoren te verkrijgen op basis waarvan een analyse gemaakt kan worden van een situatie.

2.1.5 De Keuze

Voor het mogelijk maken van een goed(e) en vooral overzichtelijk(e) analyse en advies, is het echter van belang dat er een keuze wordt gemaakt uit de grote hoeveelheid theorieën, die in deze paragraaf zijn vermeld. Belangrijk voor het implementatietraject is te weten welke actoren invloed hebben op het traject en wanneer die invloed uitgeoefend kan worden. Om een beter plaatje te krijgen van deze actoren en hun positie zullen de institutionele kenmerken van de organisatie bekend moeten worden aangezien hieraan invloedsfactoren van de actoren kunnen worden onttrokken.

De keuze valt op de netwerktheorie zoals die in *Managing Complex Networks* (Kickert, Klijn & Koppenjan, 1997) wordt benaderd. Deze keuze geeft de auteurs de vrijheid om in te springen op elke situatie die uit de analyse naar voren komt. Daarbij is te verwachten dat de analyse een aantal dynamische factoren zal tonen. Deze netwerktheorie gaat uit van een dynamisch netwerk. Ook heeft deze netwerktheorie raakvlakken met het later te bespreken TOCS- model (E. H. Bax, 2003). Het rekening houden met een dynamisch netwerk en een dynamische omgeving is van belang aangezien er constant wijzigingen optreden door bijvoorbeeld nieuwe wet- en regelgeving.

De veranderingen voor de medewerkers laag in de hiërarchie zijn groot en de medewerking van deze werknemers is van groot belang. Het zou daarom verstandig zijn deze werknemers te betrekken bij het vormgeven van het implementatieproces. Naast een betere participatie is ook de kennis, over de werkzaamheden, uit deze laag van onschatbare waarde. Knelpunten kunnen eerder worden gesignaleerd en ergernis kan worden voorkomen. Een top-down methode is daardoor niet de juiste keuze aangezien daarbij relatief weinig aandacht is voor de niet leidinggevende werknemers in de organisatie.

Een bottom-up methode is als alternatief mogelijk. Deze manier van implementeren geeft de top van de organisatie echter minder stuurkracht. Aangezien de managers meer overzicht hebben op de hele organisatie is het van belang dat de mogelijkheden tot sturen niet uit handen gegeven worden. Als selectiecriteria worden hier beheersbaarheid, betrokkenheid, openheid en geïnformeerd zijn genoemd. Dit zijn uiteraard normatieve selectiecriteria.

- Beheersbaarheid; omdat iemand het overzicht op een dergelijk traject moet blijven houden. Ondanks dat de invulling van het traject niet vast staat moet het proces bewaakt worden om misverstanden en tijdsverlies te voorkomen.
- Betrokkenheid; omdat betrokkenheid bij medewerkers en actoren de kans op succes vergroten.
- Openheid; omdat dit de communicatie bevordert en negatieve reacties op “verassingen” voorkomt.
- Geïnformeerd zijn; omdat er veel informatie en kunde zit in de verschillende onderdelen en lagen van de organisaties.

Als deze factoren bij elkaar genomen worden, wijst dit in de richting van een Netwerkbenadering. Hierin worden elementen van top-down en bottom-up verenigd. De organisatiestructuur en cultuur zelf lijkt een dergelijke wijze van implementatie ook te ondersteunen. Aan de ene kant heeft de organisatie veel weg van een machinebureaucratie (H. Mintzberg, 1979). Op de verpleeg- en verzorgingsafdelingen worden dagelijks dezelfde handelingen uitgevoerd. Steeds meer werkzaamheden krijgen een vooraf bepaalde structuur. Er worden standaard werkzaamheden uitgevoerd zoals dat in een autofabriek het geval is. Mintzberg noemt dit standardisation of work. Aan de andere kant heeft de organisatie ook veel weg van een professionele bureaucratie. Vooral de medewerkers uit de behandeling en begeleiding (B&B) zijn vaak hoger opgeleid, artsen, diëtisten, psychologen, enzovoorts. Deze specialisten gaan meer uit van de eigen kennis en andere groepen kunnen daar weinig over zeggen. Hier is duidelijk de standardisation of skills terug te vinden waarover Mintzberg (1979) schrijft. Deze skills worden immers tijdens de opleidingen aangeleerd en zijn daarmee bij specialisten met hetzelfde specialisme min of meer overeenkomstig.

Naast deze netwerktheorie uit de bovengenoemde publicatie zal af en toe een andere auteur worden aangehaald, als deze bijvoorbeeld een punt ondersteunt. Voorbeelden daarvan zijn de theorie met betrekking tot het doel conflicten (R. Matland, 1995) en het leren omgaan met veranderingen tijdens de implementatiefase, beleidsgericht leren (Sabatier 1986) zijn van belang voor een goed implementatieadvies.

Het schaalverschil tussen beleid van de overheid en beleid van een zorginstelling is zo groot, dat niet alle onderzoeksfactoren uit de theorieën van toepassing zullen zijn. De gaten, die daardoor ontstaan in de analyse, kunnen worden opgevuld met theorie van een andere auteur. Een dergelijke benadering is ook te zien in de organisatietheorie. Mixed scanning van A. Etzioni (1967) is een aanpak uit de organisatietheorie, waarbij elementen van verschillende organisatietheorieën (rationalisme en incrementalisme (C. E. Lindblom, 1959)) worden verenigd. De rol van de verschillende theorieën is immers niet elkaar te beconcurreren, maar te verrijken, aan te vullen en soms te corrigeren na voortgeschreden inzicht. Aldus de mening van de auteurs van deze scriptie.

2.1.6 Centrale begrippen

Er zijn een aantal begrippen die gebruikt kunnen worden bij de toetsing van het wel of niet overeenkomen van het uitgevoerde beleid. Deze begrippen zijn slecht meetbaar met cijfers. Een algemene stemming, positief of negatief, is echter wel mogelijk. Tijdens de analyse zal steeds blijken of het beeld met betrekking tot een begrip negatief of positief is.

- Samenwerking; in hoeverre de actoren zich bewust zijn van hun onderlinge afhankelijkheid. Zijn de actoren zich bewust en gedragen ze zich er naar, dan heeft dit positieve gevolgen voor het traject.
- De keuze van interactie die wel of niet in het voordeel werkt van de bedoelde outcome. Is de keuze, van de actoren, steeds weer gericht op de bedoelde outcome, dan wordt dit begrip positief ingevuld.
- Bekendheid van de structuur van het netwerk en de regels en procedures zoals vetorecht. Zijn de verschillende leden van het netwerk zich bewust van de regels en procedures en worden deze regels en procedures gebruikt en gehonoreerd, dan levert dat een positief oordeel op ten opzichte van dit begrip.
- Het formuleren van een gezamenlijk doel; is er een duidelijk, niet ambigu gezamenlijk doel dat wordt nagestreefd, dan is het oordeel ook hier weer positief.
- Openheid, legaliteit en legitimiteit in de interactie van de actoren onderling; gaan de actoren op een manier om die deze begrippen honoreert, dan levert dat een positief oordeel op.

Voor het advies aan het eind van deze scriptie wordt ook weer de hier vertoonde theorie gebruikt. Er zal op basis van deze theorie een advies aan de Hervormde Stichting Crabbhoff en het Centrum voor Dienstverlening worden aangeboden. Hiermee eindigt de beschouwing van theorie met betrekking op beleidsimplementatie. In de volgende paragraaf is het de beurt aan theorie op het gebied van gedragsverandering binnen organisaties en in het bijzonder zorginstellingen.

2.2 Determinanten van gedrag

De meeste gedragsuitingen zijn aangeleerd. Volgens leertheorieën leren mensen gedrag aan wanneer aan een bepaalde stimulus een beloning wordt gekoppeld (bijv. B.F. Skinner 1938), gedrag is een reactie op een stimulus. Soms zijn die reacties tamelijk onbewust en niet intentioneel. Bij gecontroleerde reacties analyseert men de situatie, zet alternatieven en hun consequenties tegen elkaar af en kiest de beste reactie.

Sommige reacties worden automatisch gegenereerd. Dit zijn bijvoorbeeld reacties die van belang zijn voor het overleven. Als een mens iedere keer dat hij dorst heeft alle mogelijke oplossingen moet afwegen, wordt de kans op overleven kleiner. Omtrent gedrag en gedragsverandering is veel geschreven. In deze paragraaf komen eerst gedragsverklarende theorieën aan bod. Vervolgens worden theorieën voor gedragsverandering besproken.

2.2.1 Gedragsverklarende theorieën

Gedragsverklarende theorieën helpen ons bij de bewustwording rondom gedrag van de onderzoekssubjecten; personeelsleden van de Hervormde Stichting Crabbehoff en CvD.

De sociaal cognitieve theorie

Volgens de Sociaal Cognitieve Theorie (SCT) (A. Bandura 1986) wordt menselijk gedrag in grote mate bepaald door de verwachtingen die men van bepaald gedrag heeft. Verschillende aspecten spelen hierbij een rol. Het gaat om verwachtingen met betrekking tot:

- de consequenties van bi-directionele interactie tussen persoon en omgeving.
- de consequenties van interactie tussen persoonlijke kenmerken.
- Een persoon beïnvloedt haar/zijn omgeving en de omgeving beïnvloedt de daarin aanwezige persoon.

De verschillende aspecten zijn niet los van elkaar te zien en vormen een cirkel waarin het gedrag van een persoon wordt bepaald. Bandura (1986) noemt vijf basisvaardigheden, die de mens in staat stelt invloed te hebben op het eigen lot.

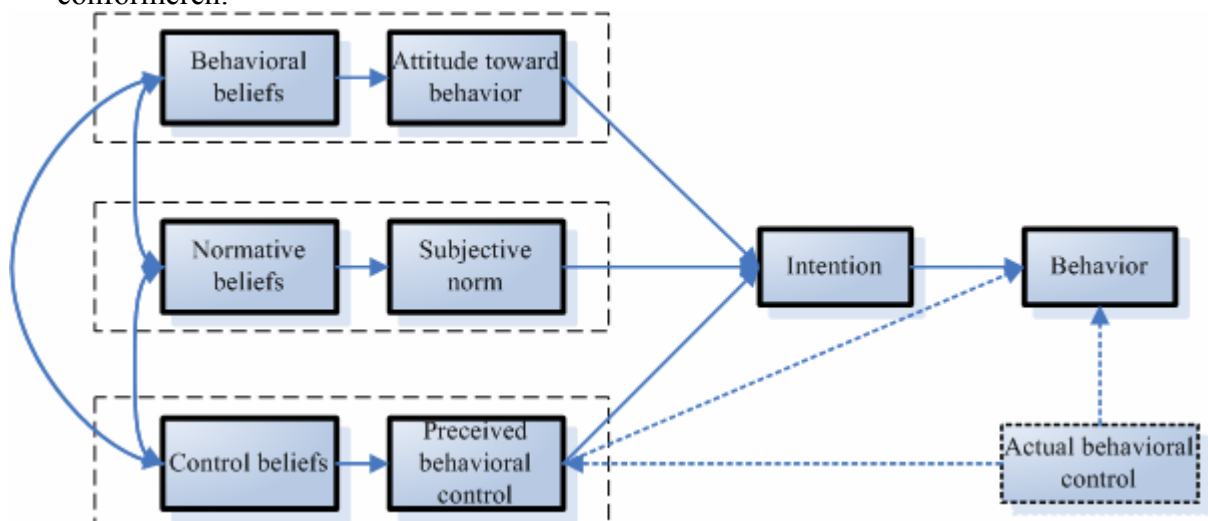
- Het gebruik van symbolen; letters, plaatjes en andere beeldvormen.
- Het leren door te observeren; niet alleen directe ervaringen maar ook indirecte ervaringen, leveren kennis op.
- Vooruitdenken en -redeneren.
- Het zelf kunnen regelen van de eigen (re)acties met betrekking tot bepaalde situaties.
- Zelfreflectie: nadenken over acties uit het verleden en de voor en nadelen tegen elkaar afwegen.

Men leert door bewustwording dat een bepaalde gedraging bepaalde consequenties met zich mee brengt.

De theorie van gepland gedrag

In de theorie van gepland gedrag (Theorie of Planned Behavior (TPB), I. Ajzen 1988) wordt gesteld dat gedragingen het beste te voorspellen zijn door aan mensen te vragen of zij van plan zijn om dat gedrag te vertonen, de gedragsintentie. Volgens Ajzen (2002) wordt de gedragsintentie bepaald door een drietal determinanten:

- De eigen opvattingen (Attitude).
- De eigen subjectieve normen met betrekking tot een bepaald gedrag.
- De inschattingen van de eigen mogelijkheden om zich aan een bepaald gedrag te conformeren.



Figuur 2:3: Attitude toward the Act; I. Ajzen 2002

Door het verkrijgen van dergelijke informatie kan duidelijk worden of de huidige sociale factoren te handhaven of juist te veranderen zijn.

Globaal geldt echter dat de theorie van gepland gedrag (TBP) beter voorspelt en verklaart, naarmate het gedrag beter gespecificeerd is naar;

- De actie,
- het doel van de actie,
- de context waarin het gedrag moet plaatsvinden en
- het tijdstip van de actie.

Het Attitude Sociale-invloed Eigen-effectiviteit model

In deze theorie (De Vries, Mudde en Strechter) wordt gesproken over 'sociale invloed' als determinant en is sprake van 'effectiviteitverwachting'. Volgens deze theorie zijn er drie soorten invloeden van sociale controle;

- Subjectieve normen, onder andere eigen waarden en normen.
- Sociale steun of druk; hierbij gaat het om meer directe invloeden van anderen. Bijvoorbeeld culturele waarden en normen.
- Modelling; leren door het observeren van andermans gedrag. Net als dieren hebben mensen de neiging anderen na te doen, ook wel na-apen. Het is belangrijk een goed voorbeeld te geven dat gevolgd kan worden.

2.2.2 Centrale determinanten

Een aantal stellingen, die in vrijwel alle theorieën terugkomen, worden hier kort samengevat. Deze stellingen lenen zich niet direct voor analyse, maar zijn overkoepelend voor de factoren die zich wel lenen als factor bij een analyse.

- De attitude; hiermee wordt de houding bedoeld van mensen ten aanzien van bepaalde onderwerpen. Over het algemeen zijn attitudes redelijk stabiel. Attitudes geven mede richting aan gedrag, maar ook het gedrag zelf kan object zijn van attitudes.
- Subjectieve normen; hierbij wordt verondersteld dat naast de eigen attitude ook de sociale omgeving van invloed is op het gedrag, via de subjectieve norm.
- Waargenomen gedragscontrole en eigen-effectiviteitverwachting; hiermee wordt verwezen naar de controle die een persoon verwacht te hebben over de vertoning van het desbetreffende eigen gedrag.

2.2.3 Kanttekeningen en aanvullingen

Deze kanttekeningen zijn te gebruiken bij zowel de analyse als bij het maken van een advies. Deze informatie is van belang voor deze scriptie aangezien gedragsverklaring en verandering hierbij een belangrijke rol spelen. Deze factoren zijn grotendeels onder te brengen onder één van de drie eerder genoemde stellingen.

- Kennis: Over het algemeen leidt kennis slechts tot gedragsverandering wanneer mensen graag iets zouden willen doen, maar (dat niet doen omdat zij) niet precies weten hoe zij dat moeten aanpakken. Het ontbreken van duidelijkheid over gewenst gedrag, kan echter ook een reden zijn die met behulp van kennis kan worden weg genomen. Met andere woorden; kennis over gezond gedrag leidt niet automatisch tot gezonder gedrag.
- Affectieve factoren: naast de cognitieve aandacht moet er ook aandacht besteed worden aan emotionele factoren die het gedrag beïnvloeden.
- Gewoonte: Gewoontes kenmerken zich doordat zij niet meer aan bewuste denkprocessen onderhevig zijn. Bij zulk gewoontegedrag zal iemand bijv. geen afweging van voor- en nadelen en/of inschatting van mogelijkheden en competenties maken, voordat het gedrag wordt uitgevoerd. Bij gewoontegedrag zouden daarom attitudes, subjectieve normen en

ervaren gedragscontrole geen expliciete invloed meer hebben op het gedrag: men voert het gedrag in mindere of meerdere mate automatisch uit.

- Morele verplichtingen/zelfconcept: De morele verplichtingen “en het zelfrespect” zouden zinvolle constructies kunnen zijn voor het voorspellen en begrijpen van gedrag.
- Causaliteit: De gedragsintentie kan op haar beurt redelijk verklaard worden uit de attitude, de subjectieve normen en de waargenomen gedragscontrole. De causale relatie zou ook andersom kunnen liggen: het gedrag bepaalt de determinanten.

2.3 Theorieën en methodieken voor en van gedragsverandering

Wat is er nodig voor verandering? Dat wordt in deze paragraaf besproken. De inhoud van deze paragraaf is vooral van belang voor het advies dat aan het eind van deze scriptie ter sprake komt, het gaat tenslotte over een verandering die nog moet plaats vinden.

Als tijdens de analyse is geconstateerd dat een bepaalde gedragsverandering bij de subjecten nodig is, voor een succesvolle implementatie van beleid, dan zijn daar verschillende factoren van belang. Deze factoren komen hieronder aan bod.

Communicatie en vooral succesvolle communicatie is van groot belang bij de implementatie van veranderingen. *“We kunnen doen wat we willen, maar een programma zal in het algemeen geen effect hebben als niemand aan het programma wordt blootgesteld, niemand er belangstelling voor heeft, of niemand het programma begrijpt of serieus neemt.”* Dit impliceert dat, los van wat verder wordt gedaan, er altijd voor gezorgd moet worden dat de aandacht wordt getrokken, het duidelijk is en het serieus kan worden genomen. Concluderend kan gesteld worden dat belangrijke factoren voor het advies zijn:

- de aandacht trekken en
- serieus genomen worden.

Communicatie zal het best tot stand komen wanneer de boodschap specifiek toegesneden is op individuele problemen, wensen en behoeften. Hier vindt de introductie van vijf stappen plaats, die te onderscheiden zijn bij een proces van gedragsveranderingen.

1. Precontemplatie: gedragsverandering wordt nog niet overwogen.
2. Contemplatie: gedragsverandering wordt overwogen.
3. Voorbereiding: gedragsverandering wordt gepland en voorbereid.
4. Actie: gedragsverandering wordt uitgevoerd.
5. Gedragsbehoud: gedragsverandering wordt tenminste al 6 maanden volgehouden.

Aan de hand van dit stappenplan kan de persoon, die het proces van verandering begeleidt, bepalen in hoeverre de subjecten vorderingen vertonen, die als gedragsverandering kunnen worden aangeduid.

Voor het bewerkstelligen van verandering zijn verscheidene methoden. Een aantal van deze methoden worden hier kort aangestipt. Voor het advies kunnen deze methode van belang zijn als gedragsverandering volgens de adviseurs vereist is.

Feedback en bekrachtiging zijn effectieve methodieken voor het bewerkstelligen van veranderingen in determinanten van het gedrag. Feedback is informatie over de mate waarin iemand erin is geslaagd om iets te leren of te veranderen. Belonen en bestraffen is gebaseerd op de inzichten in operant- conditioneren, een deeltak van de psychologie, waar de combinatie tussen stimulus en respons, door middel van een bekrachtiger wordt bestudeerd.

Facilitatie door omgevingsverandering is in alle gevallen van belang waarin mensen geleerd moet worden hoe zij hun gedrag kunnen veranderen. Dit kan het best door mensen uit te rusten met de middelen om dit te bewerkstelligen; door bijvoorbeeld barrières weg te nemen die verandering in de weg staan.

Onrealistisch optimisme is een interessant kenmerk van menselijke kansperceptie. De meeste mensen denken dat ze op onaangename voorvallen als ziekte, scheiding en roof minder kans lopen dan gemiddeld. Een verklaring voor onrealistisch optimisme is dat men gelooft wat men geloven wil: als men niet graag wil geloven dat men risico loopt op een ziekte, dan schat men die kans lager in. *Mensen zien echter ook snel zaken voor waar aan, waarvan ze bang zijn dat het waar zou kunnen zijn.*

Alle kansen lijken op elkaar: Een andere typische eigenschap van menselijke kansperceptie is dat in de ogen van leken alle kansen, hoe groot of hoe klein ook, een sterke gemeenschappelijke component hebben. Psychologisch gezien is het verschil tussen een kans van 30 % en een kans van 50% kleiner dan dat het werkelijke verschil “objectief” gezien is. Een verschil van 20% tussen zekerheid (100% kans) en een kans van 80% is echter psychologisch gezien heel groot. Eén en ander kan bijvoorbeeld tot gevolg hebben dat mensen de voordelen van het gezonde gedragsalternatief vrij klein vinden.

Sociaal- culturele invloed op risicopercepties speelt ook een belangrijke rol. Het lijkt aannemelijk dat wanneer de sociale omgeving van een individu zich druk maakt over bepaalde risico's en niet over anderen, dit de risicoschattingen van het individu beïnvloedt. Ook de media is een belangrijke bron van sociale beïnvloeding

Attitudes en uitkomstverwachtingen zijn onderwerpen waaraan binnen de sociale psychologie veel aandacht is besteed. De vraag hoe mensen attitudes vormen en hoe bestaande houdingen zijn te veranderen, is voor deze scriptie van groot belang. Hieronder worden een paar methodieken genoemd voor attitude veranderingen:

- Specifieke overwegingen van het subject waarbij verandering plaatsvindt. Deze methodiek verklaart dat attitudes veelal te reconstrueren zijn uit een afweging van de voor- en nadelen, die aan het attitudeobject worden gekoppeld.
- Overtuigen van het subject waarbij verandering plaatsvindt. Bij het beïnvloeden van veronderstellingen over voor- en nadelen is het natuurlijk van belang dat dit op een overtuigende manier gebeurt. De interventies moeten overtuigende argumenten bieden om van gedrag te veranderen.
- Korte termijn visie van het subject waarbij verandering plaatsvindt. Een attitude wordt gevormd door een afweging van alle relevante voor- en nadelen van het gewenste en ongewenste gedrag. Daar komt nog bij dat mensen over het algemeen gevoeliger zijn voor voor- en nadelen die op korte termijn spelen, dan voor die welke op langere termijn spelen. Het is van belang dat men een inzicht heeft in de korte termijn voor- en nadelen en risico's.
- Emoties van het subject waarbij verandering plaatsvindt. Het is belangrijk dat de eerste emotionele reacties van mensen op verandering positief zijn. Dit kan onder andere worden bereikt door de veranderingsboodschap te associëren met andere stimuli die een positieve emotionele reactie oproepen.

Sociale invloed; de invloed uit de sociale omgeving is een belangrijke determinant van het gedrag. Andere mensen kunnen ons informatie geven over de sociale realiteit en we vinden het over het algemeen prettig wanneer anderen onze opvattingen over belangrijke

vraagstukken delen. Vooral als we onzeker zijn over onze eigen opvattingen. Er zijn verscheidene manieren waarmee de sociale invloed gemobiliseerd kan worden.

- Veranderen van subjectieve sociale normen.
- Sociale invloed en eigen effectiviteitverwachtingen.
- Mobiliseren van sociale steun.
- Vaardigheidstraining/vaardigheden.
- Implementatie intentie.
- Doelen stellen en feedback geven.
- Het wegnemen van barrières. Gewenst gedrag wordt vaak belemmerd door een gebrek aan beschikbaarheid of toegankelijkheid. Deze barrières moeten worden weggenomen.

Analyse en advies op het gebied van gedrag en gedragsverandering zullen aan de hand van de hierboven behandelde theorie plaats vinden. Het laatste deel van de te behandelen theorie heeft te maken met de aard van de organisatie. De volgende paragraaf zal voor de bepaling van de aard van de Hervormde Stichting Crabbehoff en het Centrum voor Dienstverlening een model aandragen dat deze aard kan verduidelijken.

2.4 De organisatie

In deze paragraaf wordt de theorie geplaatst die het mogelijk maakt om een beeld te krijgen van de organisatie. De belangrijkste reden voor het definiëren van het soort organisatie waar de auteurs mee te maken hebben, is het vinden van een goede implementatiemethode. Te denken is aan een netwerkmethod voor een organische organisatie en een topdown methode voor een sterk mechanische organisatievorm. Om dit te bewerkstelligen wordt hier gekozen voor het TOCS- model (Bax, 2003). Dit model bestrijkt de belangrijkste elementen van de organisatie, die van belang zijn voor de keuze van een implementatiemethode. De vier factoren die bij het TOCS- model worden geanalyseerd bestrijken de belangrijkste elementen die Mitzberg in zijn contingentietheorie noemt. De theorie is daarmee zeer geschikt voor een analyse van een organisatie die kenmerken van een machine- of professionele bureaucratie vertoont. Zeker als ook gedragsverandering bij het advies mogelijk een rol gaat spelen, zullen de elementen omgeving en cultuur van belang zijn.

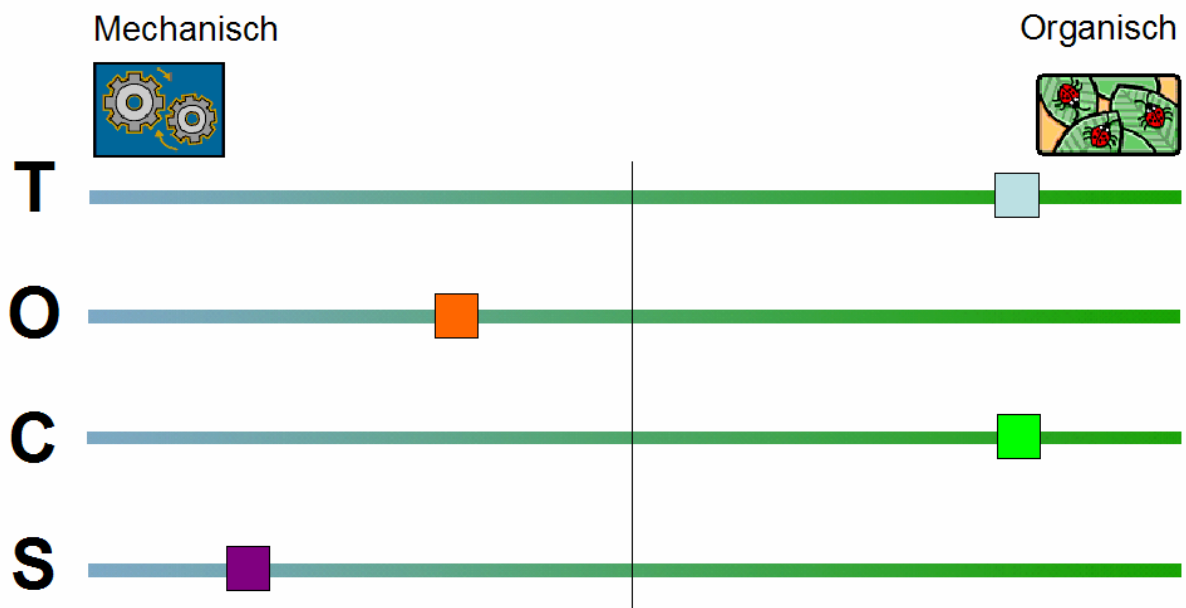
2.4.1 Het Technologie Omgeving Cultuur Structuur model

Het TOCS- model staat voor Technologie, Omgeving, Cultuur en Structuur van de Organisatie. Deze kenmerken van de organisatie kunnen, met behulp van het model worden gekoppeld aan de vraagzijde van het arbeidsallocatieproces. Het TOCS- model kan gehanteerd worden als een hulpmiddel om snel te scannen of de vraagzijde van het arbeidsallocatieproces intern consistent is en klopt met de eisen vanuit de omgeving. De kern van dit model gaat om de samenhang tussen Technologie, Omgeving, Cultuur en Structuur. Het TOCS- model maakt inzichtelijk of een organisatie mechanisch, organisch of een tussenvorm inhoud. Een organisatie heeft een mechanisch regime als de eigen taak van de werknemer (of afdeling) niet in verband wordt gebracht met de totale taakstelling van de organisatie. De coördinatie van de afzonderlijke taken vindt steeds plaats op een hoger niveau. In een organisatie met een organisch regime wordt de eigen taak van de afdeling gerelateerd aan de taakstelling van de organisatie als geheel.

Een organisatie is in balans als de genoemde kenmerken gelijk 'scoren', d.w.z. als er samenhang is tussen de verschillende kenmerken. Dit houdt in dat alle factoren of mechanisch dan wel organisch moeten scoren. De normen, waarden en regels die worden gesteld moeten passen bij de manier waarop de organisatie gestructureerd is. Volgens dit model past in een mechanische organisatie, die centralistisch en hiërarchisch is gestructureerd, geen organisatiecultuur, die het accent legt op eigen verantwoordelijkheid en individuele

ontplooiing. In die lijn kan in een organisatie die structureel geen gezagslijnen kent, geen cultuur van absolute gehoorzaamheid en verantwoording over details bestaan zonder dat dit een conflict oplevert.

In het figuur (2:4) hieronder is een ingevuld TOCS- model zichtbaar.



Figuur 2:4: Grafiek TOCS- Model, E. H. Bax (2003)

Om de variabelen te verhelderen worden deze hier kort nader toegelicht.

- **Technologie;** het gebruik en de rol van technologie binnen de organisatie. In een mechanische omgeving neemt de technologie al snel de overhand en wordt menselijk handelen en initiatief tot een minimum beperkt.
- **Omgeving;** de omgeving van een organisatie kan verschillende kenmerken hebben. Zo kan een omgeving veel veranderingen kennen, bijvoorbeeld veranderende wet- en regelgeving. In een dergelijk geval is de omgeving in dit model organisch.
- **Cultuur;** de cultuur binnen een organisatie kan verschillende vormen aannemen. Wordt er binnen een organisatie door de medewerkers gewerkt voor de organisatie en niet alleen voor persoonlijk gewin, dan spreekt Bax (2003) van een organische cultuur.
- **Structuur;** is de structuur binnen een organisatie sterk hiërarchisch en moet de lijn gevolgd worden om de dagelijkse werkzaamheden gedaan te krijgen, dan is de structuur volgens het TOCS model een mechanische structuur.

2.4.2 Een overzicht

Na de korte introductie van het TOCS- model in de mix van theorieën in dit hoofdstuk, ontstaat voor het doeleinde van deze scriptie een totaal overzicht. Er zijn drie verschillende theoretische gebieden behandeld. Ten eerste is de implementatietheorie bekeken. Tijdens de beschouwing van die theorie is duidelijk geworden dat er drie richtingen zijn op het gebied van implementatietheorie. Ze hebben allen voor en tegenargumenten, maar aan de chronologische verschijning van de theorieën is te zien dat de inzichten steeds vaker neigen naar de keuze van de laatste categorie, de synthesizers.

Ten tweede is theorie behandeld op het gebied van gedragsverklaring en gedragsverandering. Deze theorie zal vooral bij het advies een grote rol gaan spelen. Als laatste is kort de aandacht gevestigd op theorie die de organisatorische inrichting van de te onderzoeken organisaties belicht. Deze theorie is vooral van belang voor de keuze van de juiste methode van beleidsimplementatie en wijze van gedragsverandering.

Het volgende hoofdstuk zal de huidige situatie bij beide organisaties beschrijven. De informatie is verkregen door middel van interviews en documentatie onderzoek bij de twee instanties.

2.5 Verantwoording en verbinding theorieën

Nu op verschillende gebieden theorieën de revue hebben gepasseerd, past het de auteurs de verbanden tussen de verschillende gekozen theorieën zichtbaar te maken. Dit verheldert niet alleen de keuze, maar creëert ook structuur in een anders ondoorzichtbare analyse.

Daarnaast wordt hier ook de schijnwerper gericht op de normatieve achtergrond van de gemaakte keuzes. Het is van belang om deze normatieve achtergrond te belichten, omdat daardoor het verband tussen de conclusie en het advies, verder op in deze scriptie, beter te begrijpen is.

2.5.1 Normatieve achtergrond

Zoals de meeste westerlingen, zijn ook de auteurs gewend aan democratie. Dit is, volgens de auteurs, de tot nu toe beste manier van de opzet van de samenleving. Democratie vraagt, in ieder geval periodiek, de mening van allen die deel uitmaken van die democratie. De samenleving, en daarmee de bedrijfsvoering, is doordrongen van de democratische waarden. Dit is de reden waarom de auteurs van mening zijn dat deze democratische waarden ook een plaats dienen te hebben binnen implementatietrajecten. De te kiezen implementatietheorie moet deze democratische waarden dan ook geheel of gedeeltelijk weerspiegelen.

2.5.2 Verband theorieën

Vanuit het benoemde democratische oogmerk is de keuze voor netwerk georiënteerde implementatietheorie een logisch gevolg. Deze netwerktheorie gaat uit van de participatie van alle betrokken partijen. De partijen hebben een stem. De te verwachten organisatievorm, waar zorg centraal staat, is in de terminologie van het TOCS-model (Bax, 2003) organisch. In een dergelijke organisatievorm is te verwachten dat alle betrokken onderdelen van de organisatie zullen laten weten of zij het eens dan wel oneens zijn met de gekozen koers. Ook actieve participatie, waarbij onderdelen met voorstellen komen, is mogelijk. Om echter te toetsen of de organisatie een daarvoor geschikte vorm heeft is gekozen voor het TOCS-model (Bax, 2003) omdat dit model naast structuur ook naar andere, voor een netwerk belangrijke, eigenschappen van een organisatie kijkt.

Een voorbeeld van een verbinding tussen een aspect uit het TOCS- model (Bax, 2003) en de Netwerktheorie van Kickert, Klijn en Koppenjan (1997) kan gevonden worden in een begrip als legitimiteit. De legitimiteit van een bepaalde actie is afhankelijk van de cultuur die binnen de groep waar de actie plaats vindt dominant is. Zo zijn er nog vele voorbeelden te geven.

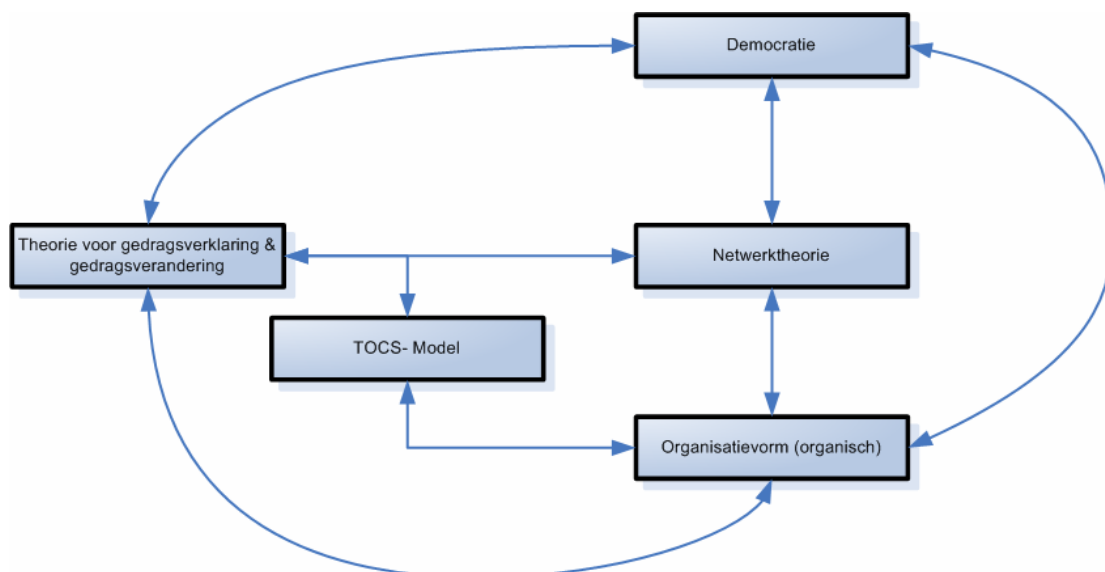
Het TOCS- model (Bax, 2003) wordt gebruikt als de lijm die deze scriptie één maakt. Dit is goed te zien als de hoofdstukken “Het onderzoek” en “De analyse” in ogenschouw worden genomen. Deze hoofdstukken bestaan voor een groot deel uit paragrafen die de namen dragen van de vier hoofdtermen uit het TOCS- model (Bax, 2003). Ondanks het feit dat er aandacht wordt besteed aan het zoeken naar de juiste theorie voor de analyse van de wijze van implementatie voert toch het TOCS- model (Bax, 2003) de boventoon. Het schaalniveau van het onderzoek is hiervoor de belangrijkste reden. Waar de implementatietheorie zich vooral richt op de implementatie door de overheid wordt in deze scriptie juist de voorbereiding, invoering en uitvoering op organisatieniveau bekeken. Het TOCS- model (Bax, 2003) richt zich op dit

organisatie-niveau.

De theorieën van Bax (2003) en Kickert, Klijn en Koppenjan (1997) hebben veel met elkaar te maken. De centrale begrippen uit de netwerktheorie zijn verbonden met de hoofdbegrippen van het TOCS- model (Bax, 2003). Samenwerking is bijvoorbeeld een begrip dat verbonden is met Cultuur, maar ook met Omgeving en Structuur. De cultuur kan samenwerking beïnvloeden, maar dat geldt ook voor de omgeving en de structuur van de organisatie. Dergelijke voorbeelden zijn bij alle centrale begrippen uit de netwerktheorie van Kickert, Klijn en Koppenjan (1997) te geven.

Omdat een indeling van de paragrafen binnen de hoofdstukken "Het onderzoek", "De analyse" en "Het advies" naar de centrale begrippen van de netwerktheorie een chaotischer beeld op levert dan een indeling naar de onderdelen van het TOCS- model (Bax, 2003), is gekozen voor de indeling naar de onderdelen van het laatst genoemde model.

Om vervolgens het management een bruikbaar advies te geven, wordt ook de sociale kant van de implementatie nader bekeken. Het gedrag van de verschillende actoren kan immers gebruikt dan wel aangepast worden om tot een positief resultaat te komen. Om enig inzicht in deze kant van de zaak te verwerven wordt zowel naar gedragsverklaring als gedragsverandering gekeken. Figuur 2:5 laat zien hoe de verschillende theorieën en de normatieve achtergrond met elkaar verbonden zijn.



Figuur 2:5: Samenhang tussen Theorieën en Normatieve achtergrond

Het totaal aan theorieën heeft als doel de implementatie van het beleid van de organisatie, als reactie op de wetwijziging, te analyseren. Theorieën die zich richten op de implementatie van beleid door de overheid zijn daardoor niet zondermeer te hanteren in dit onderzoek. Er is met deze kennis in het achterhoofd gekozen voor een combinatie van implementatietheorie, organisatietheorie en gedragsverklarende- en gedragsveranderingstheorie. Van de implementatietheorie worden alleen de onderdelen gebruikt die toepasbaar zijn voor een implementatie op het niveau van een kleinere organisatie. Het doel van het gebruik van de implementatietheorie is vooral het gebruik van een basis die bij de democratische dispositie van de auteurs past en daarnaast de effecten van het gebruik van de bestaande netwerken duidelijk maken voor de te adviseren personen.

De centrale begrippen die dit theoretisch kader oplevert zijn terug te leiden naar de vier aspecten uit het TOCS- model (Bax, 2003). Deze begrippen bevatten, zeker voor de analyse, de belangrijkste handvesten voor een advies. Voor een advies met betrekking tot de wijze van implementatie binnen een organisatie moet eerst de status van de organisatie bekend zijn. Het hoofdstuk “De analyse” is dan ook een weerspiegeling van de begrippen uit het TOCS- model van Bax (2003). In het advies gaat het er dan vooral om een wijze van implementeren voor de organisatie te adviseren die past binnen de organisatie, of deze nou mechanisch of organisch is.

2.6 Methode van informatievergaring

De informatie voor de beschrijving van de situatie, wordt door middel van onderzoek verkregen.

Het onderzoek vindt plaats bij twee organisaties, de eerder besproken Hervormde Stichting Crabbehoff en het Centrum voor Dienstverlening. Deze organisaties, die beide tot de zorgsector behoren, leveren op twee manieren informatie aan voor het onderzoek en de situatiebeschrijving. In de eerste plaats zullen er vragenlijsten rond gaan en worden er, waar nodig, interviews gehouden. De keuze voor het gebruik van de vragenlijst heeft verscheidene facetten.

Ten eerste hebben de onderzoekers een beperkte termijn waarbinnen het onderzoek afgerond moet worden. Het plannen van interviews kost veel tijd omdat daarvoor afspraken nodig zijn met de te interviewen medewerkers van de organisaties. Daarom vinden er alleen interviews plaats waar de uit de vragenlijsten verkregen, of juist niet verkregen, informatie er om vraagt. Ten tweede is de bereidheid tot het invullen van een vragenlijst hoger dan die tot het geven van een interview. In de meeste gevallen heeft ook dit te maken met tijdsdruk, maar in dit geval van de te bevragen persoon.

Ten derde is voor deze wijze van ondervragen gekozen, omdat de anonimiteit van de respondenten op deze manier beter kan worden gegarandeerd. Het invullen van een vragenlijst is immers minder zichtbaar dan een persoon die wordt geïnterviewd.

Naast het rond sturen van deze vragenlijsten, die in de bijlage te vinden zijn, is er met sleutelfunctionarissen, voor zover nodig, wel gesproken over de situatie. Er zijn immers zaken die met een vragenlijst moeilijk naar boven te halen zijn. Daarnaast is de kans veel groter dat zich tijdens een interview onverwachte openbaringen aandienen.

Naast deze twee vormen van informatievergaring, wordt er ook gebruik gemaakt van een drietal andere bronnen van informatie. De eerste bron is de officiële documentatie die de organisatie heeft vervaardigd om het proces van verandering te begeleiden en vorm te geven. Deze documentatie kan een beeld geven van het gewenste verloop en het doel van het veranderingsproces.

De tweede bron van informatie is officiële documentatie over de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten modernisering van buiten de organisatie. Documenten van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport over de veranderingen in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten zijn daarvan een voorbeeld.

De laatste bron, vaak vergeten maar veel belangrijker dan we als onderzoekers zouden willen toegeven, is de ervaring van de onderzoeker zelf. In het geval van dit onderzoek is deze ervaring van groot belang. De onderzoekers werken immers zelf in de organisaties die worden onderzocht. Bewust of onbewust heeft de onderzoeker een beeld van de organisatie, dat invloed zal uitoefenen op de wijze waarop gegevens worden geïnterpreteerd. Ondanks de grote waarde van de bron is deze bron ook gevaarlijk voor het advies, omdat de onderzoeker het advies zal baseren op de eigen interpretaties van de situatie. Het besef dat hier een gevaar

in schuilt, is van groot belang voor de kans op acceptatie van het advies door de geadviseerde. Elke gezette stap wordt door dit besef gecontroleerd op vooroordelen.

3. Het onderzoek

In dit hoofdstuk wordt de situatie bij de beide organisaties beschreven. Er vindt nog geen analyse plaats. Eerst wordt in een inleidend deel verteld wat het hoofdstuk inhoudt en hoe de gegevens zijn verzameld. Ten tweede wordt het implementatietraject beschreven. Daarna wordt, met de benaming van de factoren uit het TOCS- model (Bax, 2003), naar de organisatievorm gekeken. Hieruit komen ook de institutionele kenmerken, die van belang zijn voor de analyse. Er worden twee organisaties besproken. Per organisatie wordt de situatie beschreven. Dit gebeurt aan de hand van de vragenlijsten, aangevuld door de andere genoemde informatiebronnen. Aan het eind van het hoofdstuk wordt nagegaan wat de gelijkenissen tussen de twee situaties zijn. De opzet van dit hoofdstuk vertoont gelijkenissen met de opzet van het boek “Verhalen van verandering” (W.J.M. Kickert, 2002). Ook hier draait het om een meervoudige waarheid die kan leiden tot een sociale constructie; sociaal constructivisme (Kickert, 2002).

3.1 De Hervormde Stichting Crabbehoff

De situatieschets bestaat uit een aantal onderdelen. Eerst wordt de officiële documentatie beschouwd. De inhoud wordt niet besproken, maar de aard van de stukken wel. Hiermee wordt bedoeld dat niet elke gedocumenteerde handeling beschreven wordt in deze situatieschets. Alleen zaken die van belang zijn voor het implementatieproces zullen in de situatieschets worden opgenomen. Verder is nog van belang te melden dat het implementatieproces nog niet is afgerond. Het proces loopt uit door allerlei interne en externe factoren.

3.1.1 De officiële documentatie

Zowel vanuit het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport als de organisatie, de Hervormde Stichting Crabbehoff, zelf zijn documenten over de vernieuwde zorgregistratie gekomen. Het document van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport is een document dat het proces van zorgindicatie en -registratie uitlegt. Een document dat de zorginstellingen laat zien waar zij contactpunten heeft met cliënten, zorgkantoren en eventueel het indicatie orgaan. Met andere woorden; waar vindt de communicatie plaats en hoe moet deze communicatie er uit gaan zien. Dat laatste aan de hand van standaard documenten, die door iedereen digitaal ingelezen en verwerkt kunnen worden. Hoewel een degelijk document van het ministerie heel handig is zegt het vrij weinig over het beleid van de zorginstellingen.

Om het beleid van de instellingen te bepalen zou het ministerie niet met een algemeen document kunnen volstaan. Elke zorginstelling is immers uniek. Zowel in samenstelling, in het geval van het Hervormde Stichting Crabbehoff één verpleeghuis en twee verzorgingshuizen, als in achtergrond en zorgaanbod. Het ministerie geeft ook niet méér dan de verwachte in- en output van de organisaties aan.

Binnen de organisatie is ook documentatie op het gebied van de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten aanwezig. Vooral de veranderingen in de registratie van zorg zijn substantieel. Niet iedereen binnen de organisatie lijkt echter op de hoogte van het bestaan van documenten op het gebied van de zorg registratie (AZR). Dit heeft mogelijk te maken met de aard van de documenten.

Het hogere management, ook wel management team (MT⁵), is vooral bekend met documenten die het beleid van de organisatie beschrijven. Een document dat de invoering van de aanpassingen in de registratie voor de hele organisatie bespreekt en begeleidt, is echter niet aanwezig. Er wordt wel over gesproken in jaarplannen, maar een document dat de bredere implicaties van de veranderingen bespreekt is niet vervaardigd.

De wel aanwezige documentatie betreft de aanpak voor bepaalde personen en groepen personen binnen de organisatie. Over het algemeen opgesteld, als een stappenplan dat de verschillende handelingen op een rijtje zet. Deze documenten bevinden zich niet direct in het zicht van het hogere management dat zich toch vooral bezig houdt met de richting waarin de organisatie zich moet ontwikkelen. Het detail niveau is te hoog, te veel op inhoud gericht voor het Managementteam.

3.1.2 Gebaseerd op vragenlijsten, interview en eigen ervaringen

De, binnen de organisatie, verzamelde informatie geeft een beeld van een proces dat nog in de implementatiefase verkeert. Dit is ook het geval aldus één van de verantwoordelijke managers. De implementatiefase had een half jaar geleden al afgerond moeten worden, maar dat is niet gelukt. Dit betekent dat het niet mogelijk is het hele implementatieproces te evalueren. Mede daarom wordt in dit hoofdstuk de gang van zaken tot nu toe besproken.

De vragen bestrijken een aantal gebieden die weerspiegeling vinden in het theoretisch kader; het implementatieproces, de organisatiestructuur en veranderingen in gedrag, cultuur en houding.

Eerst wordt de informatie, die boven tafel is gekomen met betrekking tot het implementatieproces, besproken. Er wordt gevraagd naar het implementatieproces, de plannen en het verloop van dit proces.

De implementatie is op de schouders van het middelmanagement gelegd. Deze zelfde managers zijn ook applicatiebeheerder voor de applicatie⁶ waarin de zorgregistratie plaats vindt. Naast deze twee managers zit er namens het management team iemand in de projectgroep. Deze projectgroep wordt 'stuurgroep applicatiebeheer' genoemd. Binnen deze groep valt op dat alle leden aangeven dat het doel van de veranderingen duidelijk is. Er is echter een verschil in abstractieniveau. Waar de applicatiebeheerders het doel al snel definiëren in termen die verband houden met digitalisering van gegevens, wordt door het management team lid een veel algemener doel genoemd. Het management team lid spreekt van het volgen van en inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen.

Naast interne actoren zijn er ook vele externe actoren. Externe actoren die aan de overheid verwant zijn, hebben doelen die te maken hebben met efficiëntie en helderheid. Bijvoorbeeld het inzicht in de wachtlijsten, handig voor de Minister als deze zich moet verdedigen in de Tweede Kamer.

Zoals al eerder aangegeven is er geen officieel beleidsdocument. Eén van de leden van de projectgroep weet zich echter wel te herinneren dat er in het begin een projectbeschrijving is gemaakt. Deze projectbeschrijving is echter na een obstakel niet meer gevolgd. Verder worden er retrospectief productbeschrijvingen gemaakt van de gevolgen van de veranderingen.

Bij een beschouwing van de implementatie van een bepaald beleid is het netwerk dat invloed heeft op de implementatie van groot belang. De leden van het netwerk kunnen immers

⁵ Dit managementteam bestaat uit de managers van het verpleeghuis, verzorgingshuis, Hoofd P&O, het Hoofd EAD en de Algemeen directeur.

⁶ Deze applicatie heet PlanCare Dossier, vroeger Intellact. Hier in registreren de werknemers onder eigen naam de gegeven zorg.

allemaal direct of indirect invloed uitoefenen op het implementatieproces. Uit de antwoorden van de ondervraagden blijkt een uitgebreid netwerk te bestaan. Uit de beantwoording van de vragen komt ook naar voren dat er interne en externe actoren te onderkennen zijn.

Intern bestaat het netwerk uit de verschillende afdelingen en stuurgroepen. Actoren als verpleeg en verzorgingsafdelingen liggen voor de hand. Er zijn echter ook stuurgroepen. Te denken is aan de stuurgroep applicatiebeheer of aan het management team. Deze groepen bestaan vaak uit leden die ook plaats nemen in andere groepen. De applicatiebeheerders zijn zelf bijvoorbeeld ook manager van een bepaald onderdeel van de organisatie. Intern zijn er vele actoren, die zelf vaak onderdeel uitmaken van meerdere arena's. Genoemd worden de verpleeg en verzorgingsafdelingen, de afdeling Behandeling en Begeleiding (B & B⁷), de Economisch Administratieve Dienst (EAD⁸) & automatisering, verschillende management groepen en de eerder genoemde stuurgroep applicatiebeheer.

Als externe actoren worden overheidsinstanties als Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS)⁹, het Centrale Indicatie Zorg (CIZ¹⁰), de gemeente en de zorgkantoren genoemd, maar ook concurrerende instellingen, organisaties en cliënten in de omgeving. De invloed verschilt van aard per (externe)actor. De invloed van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport heeft vooral te maken met het creëren van nieuwe wet- en regelgeving. Beleid van de Hervormde Stichting Crabbehoff is, aldus de ondervraagden, gebaseerd op deze wet- en regelgeving.

Het Centrale Indicatie Zorg en de zorgkantoren zijn nauw betrokken bij het indicatie- en registratieproces. Zij leveren en ontvangen gegevens aan en van de Hervormde Stichting Crabbehoff. Deze gegevens moeten voldoen aan allerlei standaarden. Een verandering van een standaard kan veel problemen met zich mee brengen voor de Hervormde Stichting Crabbehoff. De invloed van concurrentie, in de vorm van concurrerende organisaties en klanten die zelf kunnen kiezen, wordt ook steeds groter. Het inspelen op deze veranderingen kan ook invloed uitoefenen op het implementatieproces.

Dat dit netwerk van belang is blijkt ook uit het meest genoemde instrument voor het implementatieproces. Communicatie in verschillende vormen wordt het meest genoemd. Er worden vaak erg concrete instrumenten, zoals PowerPoint presentaties, genoemd. Deze instrumenten zijn echter een concrete vorm van een abstracter instrument als communicatie. Uit de antwoorden van de ondervraagden blijkt dat er wel overleg is geweest met verschillende actoren binnen het relevante netwerk. De officiële lijn is dat er consensus is bereikt over de werkwijze. Uit de beantwoording van de vragen blijkt echter dat dit niet het geval is en dat het management team zich van de mogelijkheid van het ontbreken van deze consensus bewust is.

Mogelijk door het ontbreken van deze consensus, zijn er veel informele gesprekken op de wandelgangen met betrekking tot de veranderingen. De informatie, die uit deze informele gesprekken naar voren komt, wordt lang niet altijd wereldkundig gemaakt. Dat is het gevolg van het informele karakter ervan.

3.1.3 De structuur

De organisatiestructuur is van groot belang bij de keuze van een wijze van implementeren. Als naar de antwoorden in de vragenlijsten gekeken wordt, is enig verschil zichtbaar op het gebied van organisatiestructuur. De meeste antwoorden laten echter toch overwegend

⁷ Behandeling en Begeleiding; diverse disciplines zoals diëtetiek, fysiotherapie of psychologie.

⁸ Economische en Administratieve Dienst.

⁹ Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

¹⁰ Centraal Indicatie Orgaan. Plaats vervanger van de eerder genoemde RIO's. Deze organisatie verzorgt de indicatie van een cliënt.

hetzelfde beeld zien. Dat beeld lijkt veel op het beeld dat verkregen wordt als gekeken wordt naar de functies die bestaan binnen de organisatie. De organisatie kent een duidelijke hiërarchie. Daarbij is de kans op een top-down wijze van aansturing te verwachten. Dit komt overeen met het algemene beeld van de beantwoording door de ondervraagden. Wat echter, al werkende in de organisatie, wel opvalt is dat de hiërarchie niet altijd wordt gevolgd. Aan de ene kant kunnen werknemers terecht bij iemand die niet direct hun leidinggevende is. Aan de andere kant komt een manager wel eens langs bij werknemers die onder leiding staan van een ander. Waar een dergelijke situatie het informele karakter van de organisatie onderstreept, ondermijnt het soms ook het gezag van een gepasseerde leidinggevende. Officieel wordt ook aangegeven dat de organisatie geen top-down structuur heeft, maar dat meedenken wordt gewaardeerd en dat de manier van werken op een synthesizer methode lijkt. Management-team-leden geven echter toe dat ze de organisatie nog niet hebben kunnen overtuigen van deze realiteit.

3.1.4 Het gebruik van technologie

Binnen de organisatie wordt redelijk wat technologie gebruikt. Computers en medische apparatuur zijn hier een voorbeeld van. De apparatuur is echter niet de belangrijkste productiefactor. Het is echter wel van belang dat de medewerkers goed kunnen omgaan met de apparatuur. Waar het gebruik van een computer voor de één een simpele zaak is, moet een ander daar extra scholing voor krijgen.

In de zorgsector wil men graag een beeld laten zien van persoonlijke aandacht en op de situatie afgestemde behandelingen. Deze manier van werken staat echter al langere tijd onder druk. Geldgebrek en hogere administratieve lasten zijn hiervan oorzaken. Onder dergelijke druk gaat de zorg steeds meer op een vorm van massaproductie lijken waarbij standaardprocedures de juiste behandelingsmethode en vereiste middelen dicteren. Dit is ook duidelijk zichtbaar in de functie van het Centrale Indicatie Zorg (CIZ)¹¹. Deze organisatie moet voor cliënten, volgens regels en procedures, indicaties opstellen die de te geven zorg bepalen. Op het ogenblik is een strijd zichtbaar tussen massaproductie en stuksproductie. Wanneer de veranderingen doorgevoerd zijn zal er sprake zijn van massaproductie.

3.1.5 De omgeving

De Hervormde Stichting Crabbehoff bestaat in een instabiele omgeving. Wet en regelgeving, cliënten aantallen en samenstelling zijn aan een constante verandering onderhevig. De verschillende externe actoren zoals Centrale Indicatie Zorg en de zorgkantoren vragen veel veranderingen van de organisatie, maar zijn vaak zelf nog helemaal niet voorbereid op de veranderingen. Daarnaast is er steeds meer spraken van concurrentie. Niet alleen met verzorgingshuizen en verpleeghuizen in de omgeving, maar vooral met organisaties die slechts gedeeltelijk dezelfde diensten leveren als de Hervormde Stichting Crabbehoff. Te denken is aan de thuiszorg. De Hervormde Stichting Crabbehoff heeft extramurale cliënten die de keuze hebben tussen bijvoorbeeld de Hervormde Stichting Crabbehoff en de thuiszorg.

3.1.6 De cultuur

Als laatste wordt de cultuur besproken. Ook eventuele, al dan niet gewenste, veranderingen komen hier aan bod. De cultuur binnen de Hervormde Stichting Crabbehoff heeft nog veel van de karakteristieke zorgelementen in zich. Het gaat om de cliënten of bewoners. Dit is echter aan het veranderen. Door de vele veranderingen in de zorg, die de efficiëntie en transparantie moeten verbeteren, wordt de karakteristieke, zorgzame cultuur bedreigd. Er is

¹¹ Centrale Indicatie Zorg, een orgaan dat per zorg gebruiker een indicatie geeft van de te krijgen zorg op basis van vastgestelde regels en procedures. De rol werd tot voor kort (2004) vervuld door de Regionale Indicatie Organen (RIO).

steeds minder tijd voor de zorg. Er moet steeds meer geregistreerd worden. Dit valt niet bij iedereen in goede aarde.

Het is niet het gehele management team ontgaan dat deze verandering veel vergt van de medewerkers, vooral van verplegende en verzorgende. Er wordt van een cultuur omslag gesproken en daarmee wordt de zwaarte van de verandering niet overdreven.

Het is tot nu toe moeilijk gebleken om de verschillende afdelingen goed te laten registreren en rapporteren. Vooral het eerste is lastig. De prioriteit binnen de afdelingen ligt namelijk bij de cliënt/bewoner en niet bij de administratie. Vanuit het beroep van deze medewerkers is dat geen onlogische gedachte, maar voor een project als de invoering van Algemene Ziektekosten Registratie (AZR) binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff is het een grote hindernis. Het personeel is ook niet opgeleid om de registratie goed te doen verlopen. Voor vele is het rapporteren in een geautomatiseerd systeem al heel wat, laat staan het goed rapporteren. Bij de meeste afdelingen bestaat wel het bewustzijn dat alle afdelingen elkaar nodig hebben. Dit wordt ook zoveel mogelijk ondersteund met Multi Disciplinair Overleg (MDO's). Toch bestaan er eilandjes, vooral gebaseerd op geografische ligging binnen de gebouwen van de Hervormde Stichting Crabbhoff, maar ook wel op disciplinaire achtergrond. Verder bestaat vaak het idee dat de rechterhand iets doet zonder dat er rekening gehouden is met de noden van de linker. Medewerkers hebben de neiging steeds meer via procedures hun werk te doen. Ondanks dit feit is er in de organisatie een informele sfeer en kunnen mensen rustig bij elkaar binnenlopen. Het resultaat is in veel gevallen ook nog steeds belangrijker dan de gevolgde procedures. Hier komt mogelijk binnen korte termijn verandering in aangezien er steeds meer gebruik wordt gemaakt van een geautomatiseerd systeem dat regels en procedures voor iedereen beschikbaar stelt.

Nu de situatie van de Hervormde Stichting Crabbhoff beknopt is beschreven, is het in de volgende paragraaf de beurt aan het Centrum voor Dienstverlening. De gegevens, met betrekking tot de situatie van de Hervormde Stichting Crabbhoff, voor het volgende zullen uit de net beschreven situatie worden gefilterd.

3.2 Het Centrum voor Dienstverlening

In dit gedeelte wordt door middel van het beschrijven van het veranderingsproces een beeld gecreëerd van de wijze waarop deze verandering plaatsvindt. Voor dit onderzoek worden verschillende bronnen van informatie gebruikt. Ten eerste de officiële documentatie, die de organisatie heeft vervaardigd om het proces van verandering te begeleiden en vorm te geven. Ten tweede de officiële documentatie over de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten modernisering van buiten de organisatie. Ten derde de ingevulde vragenlijsten met eventuele mondelinge toevoegingen. En als laatste de ervaring van de onderzoeker zelf met aanvullingen die gebaseerd zijn op bevindingen van het TOCS- model (Bax, 2003).

3.2.1 De officiële documentatie AWBZ

Er is geen officiële documentatie opgesteld bij het Centrum voor Dienstverlening wat de verandering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten betreft, maar er is in een later stadium een projectplan opgesteld waarin de aanpak en implementatie van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten wordt besproken. Het Centrum voor Dienstverlening wilde met dit plan komen tot de opzet van het Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten project. Dit project heeft de bedoeling duidelijk vorm te geven aan de diensten die worden geleverd ten behoeve van de AWBZ- zorg.

Het doel was om een compleet en concreet pakket te verkrijgen, of te vormen, waarin het beoogde resultaat duidelijk gemaakt wordt in termen van randvoorwaarden, functionele en

operationele prestaties, eisen, wensen en verlangens, voor zowel cliënten als het Centrum voor Dienstverlening en ketenpartners.

Daarnaast was het cruciaal dat de administratieve registratie, die voortvloeit uit deze processen, op een nauwkeurige en professionele manier, wordt verantwoord aan het zorgkantoor, het indicatieorgaan en andere betrokkenen.

Hieronder wordt in het kort weergegeven hoe dit projectplan er uitziet.

Er zijn vier onderdelen.

- In het eerste onderdeel wordt het project omschreven, de doelstelling van het project, de doelgroep waarvoor het project bestemd is, de risicofactoren die daarmee samenhangen en een inventarisatie van behoeften worden naar voren gebracht.
- In het tweede gedeelte komt de aanpak van het project aan bod. Hierin worden de fases van het project beschreven en hoe het project georganiseerd moet worden. De werkwijze en de interne en externe samenwerking krijgen hier ook de aandacht.
- In het derde gedeelte wordt de planning van het project beschreven: tijdsplanning, begroting en de kwaliteit.
- In het vierde en laatste gedeelte wordt de communicatie rondom het AWBZ- project behandeld. Hierin staat hoe intern en extern gecommuniceerd zal worden.

Het plan geeft inhoudelijk veel aandacht aan verschillende aspecten en actoren die cruciaal zijn en invloed hebben op het implementeren van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. De vraag is of dit plan op tijd is gemaakt, of het alle actoren op de werkvloer bij de besluitvorming betreft en of het de belangrijke vragen rondom de veranderingen in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten beantwoordt. Deze vragen worden beantwoord wanneer de ervaringen van de onderzoekers worden besproken.

Het Centrum voor Dienstverlening heeft het document *Functiegerichte Aanspraken*¹² als uitgangspunt genomen om te komen tot het implementeren van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten binnen de organisatie. Dit document is opgesteld door het College Voor Zorgverzekeringen (CVZ) in 2003.

Hierin wordt veel aandacht besteed aan het moderniseringstraject van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten dat per 1 april 2003 opgezet is. Aanspraken zijn vanaf die datum geformuleerd in zeven AWBZ- brede functies in plaats van de traditionele aanbodtermen;

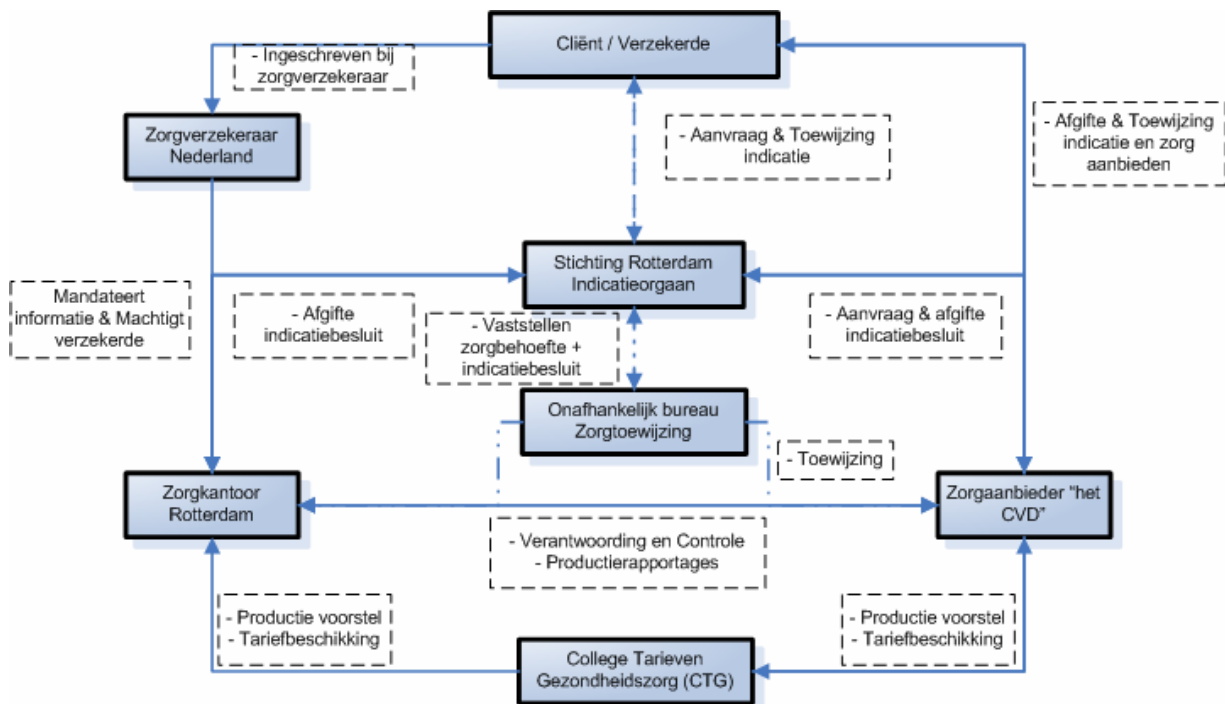
- Behandeling,
- Activerende begeleiding,
- Ondersteunende begeleiding,
- Verpleging,
- Persoonlijke verzorging,
- Huishoudelijke verzorging en
- Verblijf.

Dit is vastgelegd in het Besluit ZorgAanspraken Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (BZA- AWBZ). Deze aanspraken zijn gekoppeld aan grondslagen die weer, afhankelijk zijn van de functie: een somatische, psychogeriatrische, of psychiatrische aandoening, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, gedrags- of psychische problematiek of een psychosociaal probleem.

De feitelijke situatie is dat alle zorgaanbieders vanaf 1 januari 2004 worden geacht om alle geleverde zorg aan cliënten op cliëntniveau in prestaties vast te leggen. Op grond van deze basis zullen zij gefinancierd worden. Dat betekent dat alle zorgaanbieders in 2004 de geleverde zorg moeten gaan registreren en die moeten leveren aan het zorgkantoor.

¹² Een gids voor uitleg in de praktijk

De huidige systemen voldoen niet aan correcte en gewenste registratie. Een nieuw (registratie)systeem zal daarvoor in de plaats moeten komen.



Figuur 3:1: De Inkoopcyclus van AWBZ

3.2.2 Gebaseerd op vragenlijsten, interview, eigen ervaringen

Allereerst wordt het onderzoek behandeld dat bij het Centrum voor Dienstverlening uitgevoerd is. Er zijn ongeveer tien mensen op drie niveaus benaderd voor dit onderzoek: Bestuurlijk manager, Afdelings- managers en -hoofden en teamleiders. Er zijn ongeveer 25 vragen gesteld met mondelinge toelichting over verandering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Hieronder worden de belangrijkste overeenkomsten en verschillen weergegeven, die naar voren zijn gekomen.

Als eerste wordt duidelijk dat de besluitvorming tot stand gekomen is op een top- down wijze, terwijl de respondenten aangeven dat de structuur van de organisatie meer organisch is. De besluiten zijn bij de Raad van Bestuur genomen zonder dat de organisatieonderdelen, die met invoering belast zijn, er bij betrokken zijn geweest. Er wordt ook aangegeven dat het besluit niet in een document vastgelegd is waarmee de organisatieonderdelen op de hoogte gesteld kunnen worden.

Een ander punt dat besproken moet worden, is dat de externe factoren veel invloed gehad hebben op totstandkoming van regels en procedures, wat de werkwijze en invoering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten betreft.

Nadat de besluitvorming tot stand is gekomen, is er een stuurgroep gevormd die beleidsimplementatie mogelijk kan maken.

Wat orde van de veranderingen betreft, komt naar voren dat de verandering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten te groot was voor het Centrum voor Dienstverlening en dat het een negatieve invloed gehad heeft op de organisatie. Dat brengt een grote verandering in werkwijze en veel verantwoordelijkheid met zich mee. Bovendien heeft de verandering een noodzakelijk karakter gehad en dit dwingende karakter ligt niet goed bij de medewerkers van het Centrum voor Dienstverlening.

Het hoge management geeft aan dat eigenwijsheid en autoriteitsgevoeligheid de belangrijkste obstakels vormen voor de voortgang van het implementatieproces.

Het middelmanagement komt echter met andere obstakels. Bij deze groep worden het uitsluiten van de werkvloer bij de besluitvorming, de weinig systematische werkwijze, het te kort aan communicatie, de hoge eisen en het niet op de hoogte zijn van de mate van weerstand op de werkvloer als belangrijkste obstakels aangemerkt.

Vanuit financieel en politiek oogpunt is de verandering volgens het lage management uiteraard gewenst, maar er gaat veel tijd mee verloren. De eisen die worden gesteld aan het begeleidingsproces en de laagdrempeligheid van het Centrum voor Dienstverlening kunnen met elkaar in conflict komen.

De manier waarop de verandering wordt uitgevoerd is ook chaotisch verlopen, maar dat hoort bij het Centrum voor Dienstverlening vindt het lage management. Tegelijkertijd zijn er duidelijke eisen en richtlijnen vanuit de geldverstrekkers cq het zorgkantoor en de indicatiestellers.

Niet op alle gebieden zijn middelen ter beschikking gesteld om de verandering mogelijk te maken, aldus het lage management. Praktische zaken zoals voldoende computers, bijscholing zijn soms wat laat. Ook de communicatie met de beleidsmakers en de leidinggevenden van de werkvloer loopt soms mis.

De onderstaande factoren worden aangeduid als factoren die een negatieve invloed kunnen hebben op de implementatie van Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten.

- Mentoren moeten een andere manier van werken aanleren,
- Meer tijd wordt aan administratieve zaken besteed wat de motivatie kan schaden,
- Op afstand instructies krijgen van een ontwikkelafdeling binnen de organisatie,
- Theorie en praktijk goed op elkaar afstemmen en koppelen,
- Bottum up in plaats van top down implementeren,
- Meegaan in de weerstand van de werkvloer (Realistisch blijven en de noodzaak duidelijk kenbaar maken.).

Zoals het wordt aangegeven tijdens het onderzoek, zijn er veel veranderingen naar voren gekomen in de organisatie in verband met de interventies en de besluitvorming van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Hieronder worden deze veranderingen op een rijtje gezet:

- Er is extra werk bij gekomen waardoor het contact met de cliënt afneemt,
- Bureaucratie neemt toe,
- Zorg is steeds meer werken met computers en programma's en minder met de mensen zelf,
- Mensen haken af omdat zij niet kunnen/willen werken met de veranderingen,
- Cijfers zijn belangrijk geworden, elkaar aanspreken op functioneren heeft een belangrijke plaats gekregen en er is een afrekencultuur verschenen i.p.v. samenwerkingscultuur,
- Er is meer aandacht nodig voor een kwantitatief goede manier van werken en dus wordt er meer aangestuurd naar de begeleiders toe.

Allereerst moet aangegeven worden tijdens het voorbereiden en schrijven van het projectplan van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten een enorme weerstand op de werkvloer waarneembaar was. Die weerstand heeft met twee belangrijke redenen te maken volgens respondenten:

- Ten eerste heeft de besluitvorming op een top- down manier plaatsgevonden die in strijd is met het aangegeven karakter van de organisatie van Centrum voor Dienstverlening en,
- Ten tweede is de verandering projectmatig benaderd, terwijl dit een lange en ingewikkelde verandering betreft. Zo merkt de geïnterviewde op.

Het valt ook op dat het uitvoeren van de AWBZ- verandering enorme tijd en energie kostte en besluiten bijna niet uitgevoerd konden worden. Bij de inhoudelijke besluitvorming, betreffende het project, zijn actoren van verschillende afdelingen betrokken. Over de invulling van het project is consensus bereikt. Voorbeelden van deze inhoudelijke besluitvorming wordt aan de hand van een tweetal korte casussen geïllustreerd:

Casus 1: Registratie

Mede in verband met de registratie van alle verrichtingen betreffende AWBZ- zorg is het Regasprogramma geïntroduceerd in alle werkeenheden. Deze gegevens moeten exact ingevuld worden. Op grond van deze gegevens wordt het Centrum voor Dienstverlening gefinancierd. Het blijkt dat deze registratie niet soepel verloopt en dat er veel energie en tijd in wordt gestoken zonder dat daarmee concrete resultaten worden geboekt.

Casus 2: Cursus rapporteren

Een ander probleem doet zich voor op het gebied van de cursus Rapporteren in de Hulp- en Dienstverlening. In verband met de AWBZ- regeling is het nodig dat de kwaliteit van rapportage wordt verbeterd binnen Centrum voor Dienstverlening, maar ook daaraan zijn eisen gesteld door subsidiegevers en zorg- en indicatieorganisaties. Tot de cursus is besloten door de raad van bestuur. Alle Business Units zijn er van op de hoogte gesteld. De stafafdeling wil op grond van die beslissing een cursusrapportage verzorgen, maar bij de voorbereiding van genoemde cursus blijkt dat een paar teams niet aan de cursus deel willen nemen. Een beslissing die in de Raad van Bestuur en het Management Team genomen is wordt niet soepel uitgevoerd. Hoe kan dat nou?

3.2.3 Technologie

Binnen het Centrum voor Dienstverlening wordt weinig technologie gebruikt, de technologie heeft daarmee een kleine rol in de werkzaamheden binnen de organisatie. Daarnaast is voor het bedienen van de apparaten niet veel kennis en vaardigheid nodig. De werkzaamheden zijn voor vrijwel elke cliënt uniek. Er is dus geen sprake van serieproductie. De werknemers hebben grote vrijheid bij het uitvoeren van de werkzaamheden. Deze manier van werken, de persoonlijke aanpak, staat onder druk. Het gebruik van computers wordt steeds belangrijker, onder andere voor de registratie van behandelingen e.d..

3.2.4 Omgeving

Het Centrum voor Dienstverlening bestaat in een instabiele omgeving. Wet en regelgeving, cliënten aantallen en samenstelling zijn aan een constante verandering onderhevig. De verschillende externe actoren zoals Centrale Indicatie Zorg en de zorgkantoren vragen veel veranderingen van de organisatie maar zijn vaak zelf nog helemaal niet voorbereid op de veranderingen. Daarnaast is er steeds meer sprake van concurrentie. Niet alleen zorginstellingen in de omgeving, maar vooral met organisaties die maar slechts gedeeltelijk dezelfde diensten leveren als het Centrum voor Dienstverlening. Te denken is aan de thuiszorg. De cliënten hebben nu zelf de keuze waar zij hun zorg budget besteden.

3.2.5 Cultuur

De medewerkers vinden samenwerking van groot belang. Dit is in de organisatie goed te zien. Er is veel verkeer tussen de verschillende afdelingen. Er wordt niet gekeken naar de grenzen van afdelingen, de cliënt staat voorop. Deze houding is mogelijk doordat de werknemers zich gebonden voelen aan de organisatie en niet zo zeer aan de afdeling waar zij werken. De medewerkers hebben het gevoel dat zij niet worden gewaardeerd om hun persoonlijkheid en inzet. Alleen het werk, het resultaat, is belangrijk. De organisatie kent een informeel karakter

en staat open voor buitenstaanders en veranderingen. Veranderingen worden echter aan een kritische blik onderworpen. De wijze waarop de verandering wordt doorgevoerd is van groot belang. Door het sociale karakter van de cultuur is ook het belang van procedures ondergeschikt aan het resultaat. Het is belangrijker dat iemand geholpen wordt dan dat hiervoor de juiste procedure gevolgd is.

3.2.6 Structuur

De organisatie is vrij gedecentraliseerd. De medewerkers hebben weinig te maken met management dat niet direct aan hen leiding geeft. Alleen hun directe leidinggevende heeft contact met hen. Er worden regelmatig beslissingen genomen door werknemers op de werkvloer. Mensen van buiten de eigen hiërarchie komen vaak met opdrachten. Hiërarchie speelt dus een vrij geringe rol. Er vindt wel veel communicatie tussen de verschillende lagen plaats maar het gaat daarbij niet om terugkoppeling. Het is meer communicatie ten behoeve van de samenwerking. Het communicatieniveau is echter nog veel hoger binnen een bepaalde laag. Dit heeft alles te maken met de, zo gewaardeerde, samenwerking. Alles binnen de organisatie is gericht op communicatie. De organisatiestructuur en de gebruikte technologie vormen hierbij geen uitzondering.

4. De analyse

In dit hoofdstuk worden de situaties uit het vorige hoofdstuk geanalyseerd aan de hand van de theorieën uit het hoofdstuk “Het Theoretisch kader”, te weten de Netwerktheorie van Kickert, Klijn en Koppenjan (1997), het gedrag aan de hand van de genoemde gedragsverklarende theorieën en het TOCS- model van Bax (2003), om zowel de implementatie zelf als de institutionele kan van het traject te analyseren.

De analyse zal vooral plaats vinden aan de hand van het TOCS- model (Bax, 2003). De te analyseren aspecten Technologie, Omgeving, Cultuur en Structuur leveren gegevens op voor het advies waarin de rol van de Netwerktheorie van Kickert, Klijn en Koppenjan (1997) duidelijker aanwezig zal zijn. Zoals al eerder aangegeven is door het schaalverschil een analyse aan de hand van de implementatietheorie niet goed mogelijk. Het TOCS- model richt zich echter wel op organisatieniveau en is daarmee uitermate geschikt om een organisatie te analyseren.

De informatie die de analyse oplevert, beantwoordt de onderzoeksvraag, die aan het begin van de scriptie gesteld is. Bij de beantwoording worden ook alle deelvragen beantwoord. Zoals in het vorige hoofdstuk wordt eerst de Hervormde Stichting Crabbhoff behandeld en vervolgens het Centrum voor Dienstverlening. Aan het eind van het hoofdstuk zullen opvallende gelijkenissen en verschillen tussen de beide organisaties worden benoemd om vergelijking mogelijk te maken.

4.1 De Hervormde Stichting Crabbhoff

In deze paragraaf wordt de situatie bij de Hervormde Stichting Crabbhoff geanalyseerd. Zoals in de inleiding van dit hoofdstuk staat vermeldt, wordt begonnen met een analyse van het implementatieproces zoals dat tot nu toe heeft plaats gevonden.

4.1.1 Implementatieproces

Een implementatieproces kan niet plaatsvinden als er geen doelen zijn geformuleerd. Doelen zijn de manier waarop mensen problemen oplossen (Scharpf, 1978) en een probleem is niets anders dan het verschil tussen een huidige of te verwachten situatie en de gewenste situatie. Een implementatieproces moet dus altijd een probleem oplossen, doel(en) bereiken. Doelen, die de reden van het implementatieproces vormen, zoals deze door verschillende werknemers geformuleerd worden, zijn divers binnen de organisatie. Hieruit blijkt al dat ook in de organisatie zelf een netwerk bestaat of dat er geen goede afstemming is met betrekking tot die doelen. Als er echter verder gekeken wordt ontdekt men verschillende groepen binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff. Meestal gaat het om afdelingen maar soms ook om stuurgroepen zoals het management team of de stuurgroep applicatiebeheer. Het verschil van doelen bij de medewerkers is niet uitsluitend afhankelijk van de groep waartoe zij behoren, maar kan ook van meer individuele aard zijn. Ook binnen groepen worden onderling verschillende doelen genoemd. De genoemde doelen staan elkaar echter niet direct in de weg. De doelen zijn eerder aan te merken als sub- of geaggregeerde doelen. Dit zijn de interne doelen.

Doelen naar buiten toe kunnen echter verschillen van de doelen die binnen de organisatie voorkomen. Zo kan het zijn dat een doel van de organisatie in zijn geheel het overleven van de organisatie of het leveren van zorg is. De definitie van die doelen wordt vaak niet direct naar buiten gebracht. Het externe doel is volgens de website: *“het exploiteren van een verpleeghuis voor langdurig zieken, van verzorgingshuizen en van afzonderlijke*

bejaardenwoningen vanuit een protestants-christelijke instelling, zonder dat het maken van winst wordt beoogd.”

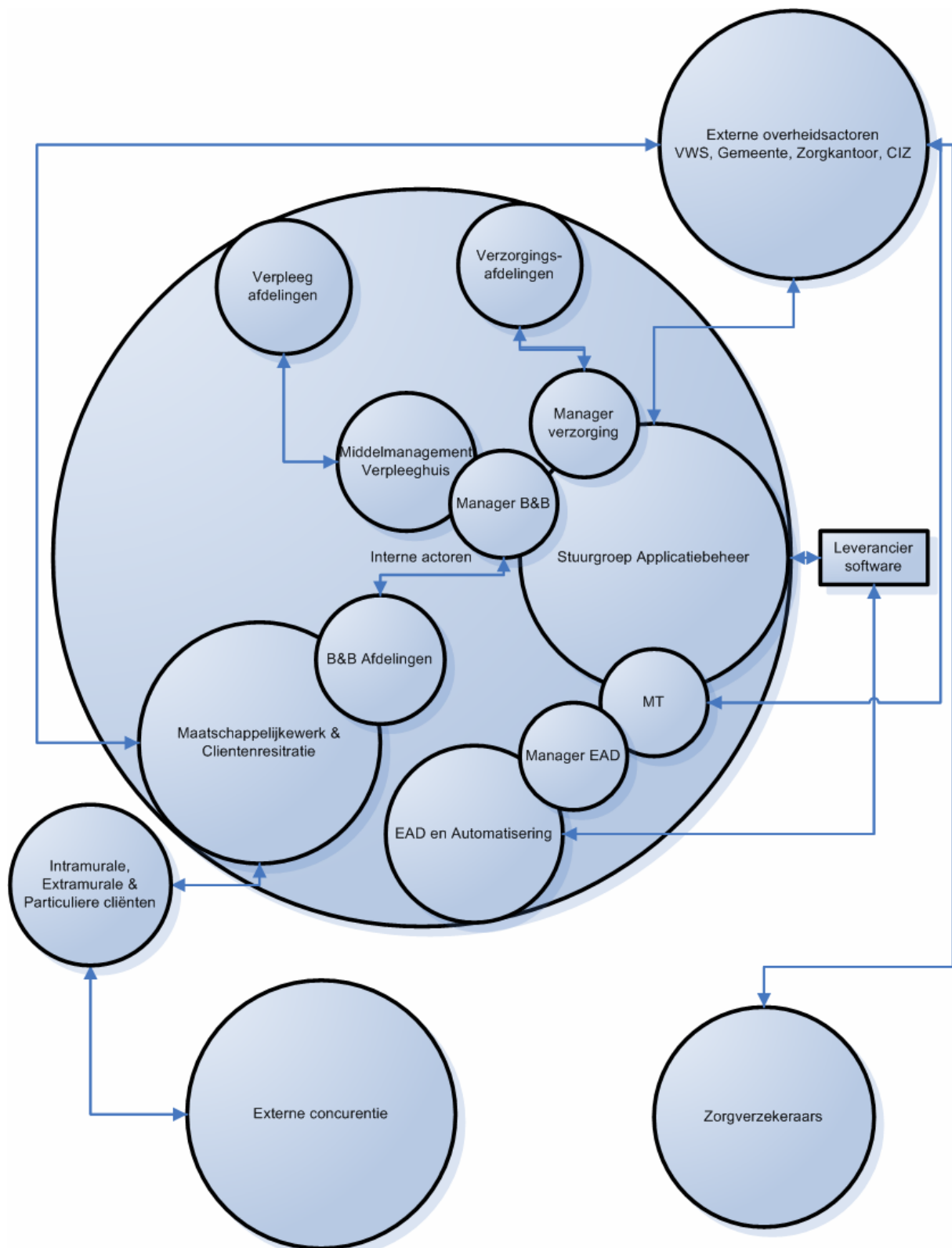
De missie van externe actoren als het Centrale Indicatie Zorg wordt echter op de site als volgt aangeduid: *“Om het proces van indicatiestelling te verbeteren, te uniformeren en te objectiveren maken we gebruik van standaarden en landelijke richtlijnen, vastgelegd in protocollen.”*

Deze twee doelen lijken in eerste instantie prima samen te kunnen gaan. Dit heeft alles te maken met het hoge aggregatieniveau van de beide doelen. Wordt er echter gekeken naar het doel van de medewerkers van de Hervormde Stichting Crabbhoff. *Het leveren van goede zorg die op de persoon is afgestemd*. Dan is de kans op conflict veel groter. Dergelijke doelen, ook wel normen en waarden, van een bepaalde groep, kunnen bij het ontbreken van een officieel document, dat het implementatieproces uitstippelt, de overhand nemen (Matland, 1995). Hiervan is binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff misschien nog geen direct bewijs te zien, maar de onrust groeit.

Zo is het doel van het implementatieproces, voor de uitvoering van Algemene Ziektekosten Registratie, intern ook niet éénduidig vastgelegd en bekend onder de participanten.

Hiermee is één van de deelvragen beantwoord. Er is geen officieel document dat de implementatie beschrijft. Een beschrijving van dit document is dan ook niet te geven. Het antwoord op deelvraag één: *Is er een officieel geplande wijze van implementatie en hoe ziet deze er uit?* Moet dan ook “nee” zijn.

Uit de in het onderzoek naar boven gekomen informatie blijkt een complex netwerk met interne en externe actoren. Dit netwerk wordt in figuur 4:1 (volgende pagina) weergegeven.



Figuur 4:1: Netwerk van interne en externe arena's en actoren

Uit de beantwoording blijkt dat bij de beleidsvoorbereiding alleen het management team en twee leden van het middelmanagement betrokken zijn. Deze twee middelmanagers zijn vooral bij het proces betrokken, omdat zij ook de implementatie moeten bewerkstelligen. Naast deze interne actoren zijn ook de externe actoren betrokken bij de implementatie en beleidsvoorbereiding. De externe actoren leveren vooral input. Er zijn echter ook sessies geweest, waarbij aan mensen binnen de organisatie gevraagd is wat hun kijk is op het

eindproduct. Er zijn regelmatig “conflicten” tussen de interne en externe actoren (Centrale Indicatie Zorg en Zorgkantoren). Deze conflicten hebben vooral te maken met het aanleveren van informatie, bijvoorbeeld indicaties, in de juiste vorm. Volksgezondheid Welzijn en Sport is wel een externe actor, maar legt vooral wet- en regelgeving op. Een belangrijke realisatie voor het management team is dat de andere actoren ook in verscheidene arena’s aanwezig zijn. Eventuele tegenwerking kan te maken hebben met de algemeen aanvaarde mening binnen één of meer andere arena’s waarin de actor zetelt.

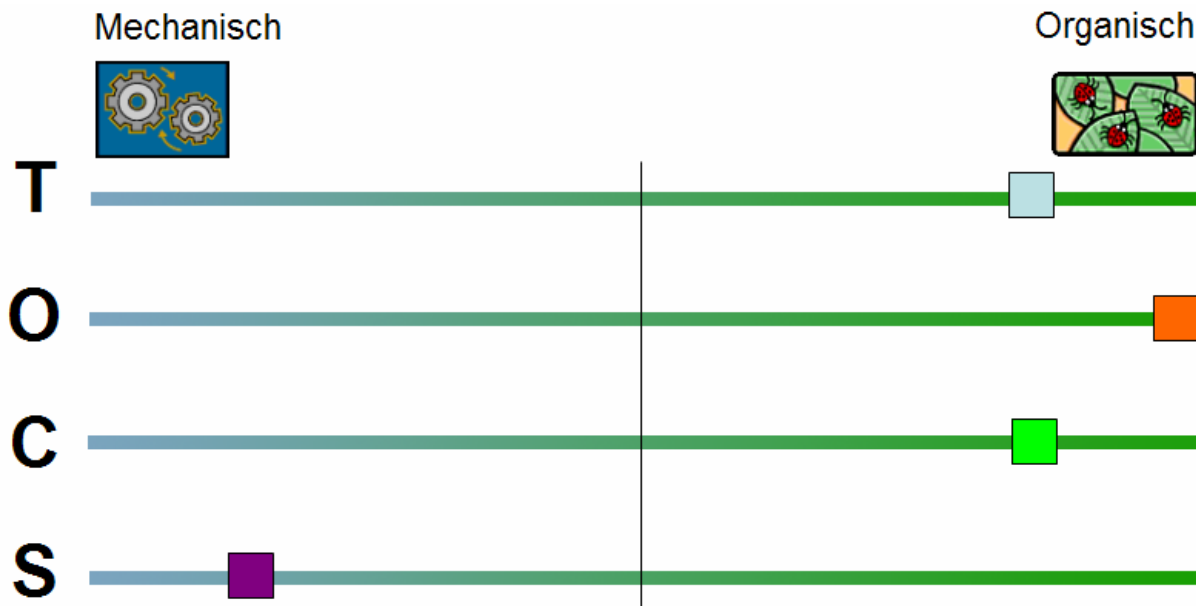
Er is geen proces- of netwerkmanagement (Klijn en Koppenjan, 2000) te herkennen. De implementatie geschiedt op een projectmatige wijze; echter zonder documentatie en planning, die bij een project te verwachten zijn. De vele onduidelijkheden hebben bij het ontbreken van dergelijke producten waarschijnlijk een grote rol gespeeld. Een voorbeeld van het effect van het ontbreken van bijvoorbeeld procesmanagement heeft te maken met doelen en subdoelen. Het door de overheidsorganisaties opgelegde doel, is door verschillende mensen binnen de organisatie wel opgedeeld in subdoelen. Deze zijn echter niet centraal binnen de organisatie gedefinieerd, hetgeen ongelijke subdoelen oplevert voor de verschillende actoren in het implementatieproces. Een reden voor het verschil in subdoelen kan te maken hebben met de onduidelijkheid van de problemen die het bereiken van die (sub)doelen in de weg staan (Koppenjan, 1998).

Om deelvraag twee en drie te beantwoorden is het voorgaande voldoende. Het is een beschrijving van de opvallende zaken die tijdens het onderzoek naar boven zijn gekomen, met betrekking tot het implementatieproces. Deelvraag drie “*Is het werkelijke verloop van de implementatie gelijk aan het officiële plan?*” is na de beantwoording van deelvraag één vrij gemakkelijk te beantwoorden. Er is geen officieel plan in een document vervat. Daarmee is niet na te gaan of de implementatie volgens plan is verlopen. Door respondenten is echter al verteld dat de implementatie tegen verschillende obstakels is opgelopen. Daarmee wordt hier aangenomen dat het implementatieproces zelfs niet volgens een ongeschreven plan verlopen is.

Deelvraag vier is ook te beantwoorden als gebruik wordt gemaakt van de informatie van het vorige hoofdstuk. Ondanks dat het management aangeeft dat zij de wijze van sturen niet als top-down wil betitelen, is er in de organisatie toch een gevoel dat top-down sturen de realiteit is binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff. De antwoorden, betreffende de wijze van sturing, van de ondervraagden geven een verdeeld beeld. Hoe lager in de organisatiehiërarchie informatie wordt verkregen, des te meer ziet men top-down sturing, tijdens dit implementatieproces, als de realiteit. Een éénduidig antwoord op vraag vier “*Welke manier van sturing is gebruikt voor de implementatie?*” is dan ook niet te geven. Een duidelijke aanwijzing, van het type aansturing, is ook niet van toon angevend belang voor het advies. De gegevens over de meningen van medewerkers, met betrekking tot de sturingsmethode, wel.

4.1.2 De organisatie

De organisatievorm zal met behulp van het TOCS- model (Bax, 2003) worden geanalyseerd. Om dit proces te verduidelijken is, in het voorgaande hoofdstuk, gekozen voor een opzet die de vier onderwerpen van het model weerspiegelt. Bij gebruik van het model worden een aantal vragen gesteld per onderwerp. Op deze vragen moet de gebruiker “ja” of “nee” antwoorden. Door het optellen van het aantal antwoorden dat overeenkomt met de antwoorden, die in het boek van Bax (2003) onder de kolommen mechanisch en organisch staan, is een score te berekenen. De vragen met model beantwoording staan in het boek van Bax (2003). De beantwoording van de vragen is terug te vinden in de bijlage, in de vorm van een Excel sheet. Figuur 4:2 laat de score zien van de Hervormde Stichting Crabbhoff. De punten worden één voor één besproken.



Figuur 4:2 TOCS score van de HSC

4.1.3 Het gebruik van technologie

Het zal de lezer niet direct verbazen dat het technologieaspect, na het beantwoorden van de vragen die het TOCS- model (Bax, 2003) over dit onderwerp kent, als organisch wordt aangeduid. Zorg is immers iets voor mensenhanden en (nog) niet voor machines. Machines doen wel steeds meer hun intrede, maar ze blijven ondersteunend. Dit kan uiteraard per afdeling anders zijn. Een afdeling als de administratie heeft meer te maken met technologie dan een verpleegafdeling. In die onderdelen, zoals de administratie, van de organisatie neemt de technologie steeds meer werkzaamheden over. De score is dan ook een gemiddelde, genomen over de relevante organisatie onderdelen. De nieuwe zorgindicaties die de hoeveelheid zorg per cliënt bepalen brengen mogelijk verandering in deze status. Standaardisatie heeft vaak als effect dat het productieproces voor een deel wordt overgenomen door machines.

4.1.4 De omgeving

De score op dit aspect is duidelijk. De omgeving is constant in beweging. Wet en regelgeving veranderen vrijwel elke kabinetsperiode, de concurrentie neemt toe en cliënten worden steeds mondiger en weten waar ze recht op hebben. De veranderingen volgen elkaar zo snel op dat er tekenen van veranderingsmoeheid te constateren zijn binnen de organisatie. Dit komt vooral naar voren uit bepaalde antwoorden op vragen uit de vragenlijst. Daarnaast zijn de zuchten regelmatig binnen de Hervormde Stichting Crabbheoff te horen.

Verder is de samenwerking met de omgeving moeizaam. Dit heeft te maken met doelconflicten en de constante verandering van wet en regelgeving. Niet alle wet en regelgeving lijken samen te gaan met de realiteit van zorg verlenen. Hier door ontstaat een probleem met betrekking tot de legitimiteit van die zelfde wet en regelgeving. Hierdoor worden regelmatig keuzes gemaakt die conflicten opleveren met de doelen van actoren uit de omgeving van de organisatie. Ook aan de openheid schort er nog het één en ander. Zo worden de niet officiële doelen niet naar buiten gebracht en is de structuur van het netwerk vaak ondoorzichtig.

4.1.5 De cultuur

De cultuur lijkt sterk op een te verwachten zorgcultuur. Mensen die elkaar graag helpen, met als doel goede zorg voor de cliënten. Door alle veranderingen is deze cultuur echter op weg

naar een minder organische cultuur. Verandering brengt risico's met zich mee. Afdelingen zien die risico's en proberen deze te vermijden. De meest voorkomende manier van risico mijden is isolatie. Afdelingen vervullen de toegedeelde taken, maar pakken liever geen extra verantwoordelijkheden meer op. Dit zelfde geldt voor de medewerkers binnen een afdeling. Medewerkers gaan steeds meer doen wat is vastgesteld als hun taak. Andere zaken pakken ze liever niet op, zeker als daar weinig voordeel in zit voor de eigen afdeling of persoon. Het is tenslotte een risico.

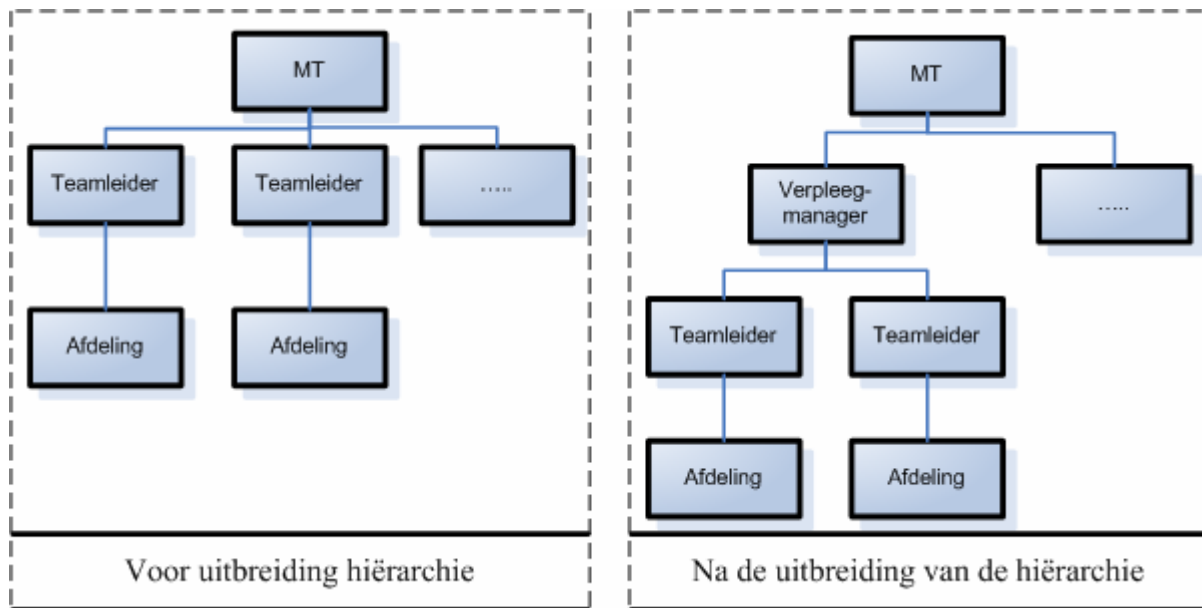
Dit verhaal gaat nog lang niet, in een dergelijk negatieve vorm, op voor de Hervormde Stichting Crabbhoff. De, eerder besproken, veranderingsmoeheid is echter wel een katalysator voor een dergelijke verandering, waarvan de tekenen toch wel zichtbaar zijn. A. Maslow (1943/1954) geeft aan dat aantasting van, een in zijn piramide, lager gelegen nood de aandacht richt op die nood. Boven gelegen noden zijn dan niet meer van belang. Aangezien fysieke en veiligheidsnoden de onderste twee treden van zijn piramide vormen, kan aantasting van die noden ongewenste effecten met zich mee brengen. Mensen zullen bijvoorbeeld minder initiatief tonen of voor elkaar in de bres springen. Bij een constante bedreiging van de primaire behoeften zal de werknemer passief worden. De klassieke kijk op werknemers (D. McGregor, 1960) kan zo een werkelijkheid worden.

De samenwerking komt dus in het gedrang en van een gezamenlijk doel, anders dan het verstrekken van zorg, is steeds minder over. De legitimiteit van het management team komt op deze manier in het gedrang, aangezien er veel hoog opgeleide werknemers in de organisatie rond lopen die zelf kunnen beslissen wat het beste is voor de eigen afdeling of persoon. Keuzes zullen steeds vaker gemaakt worden ten behoeve van de eigen zekerheid en niet van een gezamenlijk doel. Ook de openheid tussen de verschillende organisatieonderdelen is aan het verminderen. Medewerkers proberen achter de regels van het spel te komen om zo de eigen positie te verbeteren of veilig te stellen. Als de huidige koers wordt voort gezet zal deze trant zich voortzetten.

4.1.6 De structuur

Bij een beschouwing van het model, in figuur 4:2, valt de structuur buiten de boot. Deze is stevig aan de mechanische kant van het spectrum verankerd. De organisatie heeft een duidelijke hiërarchie. Deze hiërarchie is onlangs veranderd. Er zijn meer tussenlagen verschenen, die de aansturing door het management team beter mogelijk moeten maken. Deze structuur is echter niet op zijn plaats volgens Bax (2003). Een organisatie waarbij een deel van de aspecten in het organische en een ander deel in het mechanische spectrum vallen, is uit balans. Volgens Bax (2003) moet een organisatie in een dergelijke situatie zo snel mogelijk weer proberen in balans te komen.

Het is niet verrassend dat deze organisatie uit balans is. De Hervormde Stichting Crabbhoff is immers aan het veranderen. De structuur is vaak één van de eerste onderdelen die verandert binnen een organisatie bij een hervorming. Het is ook het makkelijkste aspect om te veranderen, het gaat immers over het plaatsen van mensen in functies. Dit tast in eerste instantie niet de waarden en normen van de mensen aan. Ook bij een aantal van de andere onderdelen is verandering te bespeuren, zoals net besproken is tijdens de beschouwing van het aspect cultuur. Een verdere onbalans is in de toekomst te verwachten. In figuur 4:3 is de uitbreiding van de hiërarchie te zien.



Figuur 4.3: Uitbreiding van de hiërarchie

Er is hier een verschuiving en verdeling van verantwoordelijkheden zichtbaar. Deze verandering kan ook weer worden gezien als risicomijdend gedrag. De verantwoordelijkheden worden immers bij een ander gelegd. Ondanks dat het management team verantwoordelijk blijft voor het functioneren van de organisatie als geheel, is de verantwoordelijkheid voor het functioneren van een afdeling niet meer alleen op de schouders van de managementteamleden gelegen. Een uitbreiding van de hiërarchie moet natuurlijk niet alleen in een dergelijk negatief licht bekeken worden. Het kan simpelweg het resultaat zijn van een verlies van overzicht dat bijvoorbeeld door L. Gulick en J. D. Mooney(1937) *Span of Control* wordt genoemd. Een te groot aantal werknemers onder één leidinggevende levert een verlies van controle en stuurkracht op.

In ieder geval kan gesteld worden dat de afstand tussen het management team en de werknemers groeit. Dit komt de legitimiteit van de besluiten van het management team niet te goede. Ook ontstaat er wantrouwen omdat door de afstand de openheid van het management team minder lijkt te zijn geworden. Afdelingen die een sterk middelmanagement hebben gekregen kunnen daar voordeel aan beleven door dat de standpunten van de afdeling de weg naar het management team beter vinden.

4.1.7 Gedrag

Bij het aansturen van veranderingen is het belangrijk te weten waarom actoren doen wat ze doen. Voor de implementatie van de nieuwe wetgeving is vooral het interne netwerk van belang. Om in het hoofdstuk advies, advies te kunnen geven over het veranderen van gedrag, is het van belang eerst te bekijken waarom een bepaald gedrag wordt vertoond. Daarvoor is in het hoofdstuk dat zich toelegt op de uitleg van theorieën, een aantal theorieën opgenomen.

Eén van de gedragsverklaringstheorieën, de Sociaal Cognitieve Theorie (SCT) (Bandura 1986), gebruikt verwachtingen als verklaring voor het vertonen van gedrag. Als deze theorie wordt gebruikt voor een analyse van het gedrag van het verplegend, verzorgend en behandelend personeel binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff, wordt het volgende zichtbaar: de organisatie, en in het bijzonder de net genoemde groepen, zijn veranderingsmoe. De verwachtingen rondom veranderingen, gebeurtenissen, zijn over het algemeen dan ook niet positief. Veranderingen zijn gevaarlijk en moeten gemeden worden. Door het in de lucht hangen van constante veranderingen, gaan de medewerkers risico mijdend gedrag vertonen,

de consequenties van initiatief worden als negatief beschouwd. Met al deze veranderingen komen nieuwe werkzaamheden mee, zoals het registratiewerk op de geautomatiseerde systemen. Veel werknemers vragen zich af of zij deze nieuwe werkzaamheden wel tot een goed eind kunnen brengen. Deze twijfels schaden het zelfvertrouwen van de actoren binnen de organisatie.

Het ASE model van De Vries, Mudde en Strecther, ziet de belevingswereld van een persoon op een wijze die gelijkenissen vertoont met de eerder genoemde piramide van Maslow (1943/1954). Een analyse langs deze weg kan inzichten verlenen in de sociale cohesie van de organisatie.

Waar in dit geval de subjectieve normen en waarden vroeger van veel medewerkers dezelfde zouden zijn geweest, zijn deze nu divers geworden. De hervormde achtergrond van de werknemers is in deze tijd niet meer bij allen aanwezig. Daarmee zijn de waarden en normen van de werknemers niet meer hetzelfde. Er ontstaan binnen de Hervormde Stichting Crabbehoff steeds meer groepen, vaak afdelingen, waarbinnen bepaalde waarden en normen worden gehandhaafd. Dit betekent dat er binnen die groepen ook een bepaalde druk wordt uitgeoefend op de leden van die groep om zich te conformeren aan die waarden en normen. Nieuwe leden van de groep zullen zich al snel houden aan de normen en waarden van de groep. Zij emuleren het gedrag van de andere groepsleden na een kleine periode van observatie.

4.1.8 Conclusie

Er zijn vele veranderingen in de organisatie gaande. Deze veranderingen hebben vrijwel allemaal op de één of ander wijze te maken met de hervormingen die worden opgelegd door het ministerie van VWS. De veranderingen vinden plaats op vrijwel alle terreinen en in alle aspecten binnen de organisatie. Een document waarin deze veranderingen als resultaat van beleidsveranderingen worden beschreven ontbreekt, in ieder geval voor het Algemeen Zorg Registratie beleid. Dit levert een vorm van incrementalisme (Lindblom, 1959) op waarbij alleen op het niveau van stappenplannen voor werkzaamheden documentatie wordt vervaardigd. Als men zich bewust is van een dergelijke vorm van werken is daar mogelijk nog sturing aan te geven. Bij het ontbreken van dit bewust zijn is alleen retrospectieve sturing mogelijk. Dit heeft als resultaat, het heen en weer schuiven van werkzaamheden tussen verschillende afdelingen. Hierdoor ontstaat onduidelijkheid. De verwarring is regelmatig te herkennen in de uitspraken van werknemers.

Met deze groeiende verwarring, de eerder genoemde onrust en het ambigue karakter van de hervormingen¹³, is er nu nog sprake van, wat Matland (1995) noemt, een *experimental implementation*. Bij groei van de onrust kan de hervorming op symbolisch beleid gaan lijken, aldus dezelfde auteur. Vreemd genoeg voor een dergelijke experimentele implementatie worden als redenen voor de implementatie vooral wet- en regelgeving aangedragen. Wet- en regelgeving werken over het algemeen niet als goede motivatoren voor de meeste werknemers. In het hoofdstuk advies zal deze “keuze” als een gemiste kans worden betiteld. Voor dit hoofdstuk is het echter alleen een opvallende constatering die voortvloeit uit de beantwoording van de vragenlijsten en de gevoerde gesprekken.

Na de bespreking van het implementatieproces en de meting van de organisatie op het TOCS-model (Bax, 2003) is het tijd om de overgebleven deelvragen te beantwoorden.

Op “Deelvraag 5: Welke sociale factoren hebben een rol gespeeld tijdens de implementatie?” is nu een antwoord te geven. Vooral de zorgcultuur die kwaliteit en stuksproductie

¹³ Verwijst naar eerder genoemde stuks naar serie productie transformatie van de zorg.

belangrijker vindt dan cijfers en massaproductie levert problemen op tijdens de implementatie. Het registreren van behandelingen wordt als belemmerend, voor de werkzaamheden, gezien. Daarnaast zijn het ontbreken van kennis en vaardigheden en de weerzin tegen veranderen genoemd. Deze factoren hebben, zoals net aangegeven, als obstakels gefungeerd. Daarmee is deelvraag zes *“Welke rol hebben de geïdentificeerde sociale factoren gespeeld tijdens de implementatie?”* beantwoord.

Deelvragen zeven *“Welke structuur heeft de organisatie?”*, en acht: *“Welke rol heeft deze structuur gespeeld bij de implementatie?”* hebben betrekking op de structuur van de organisatie. Zoals na het invullen van het TOCS- model (Bax, 2003) duidelijk is geworden, is de structuur uit de toonvallend, mechanisch van karakter. De afwijking van de andere factoren uit het TOCS- model (Bax, 2003) heeft mogelijk problemen opgeleverd, omdat de organisatie niet begrijpt hoe de opdrachten door de organisatie worden verplaatst. Deze wijze is immers in conflict, met bijvoorbeeld de wijze die verwacht zou worden als er naar de cultuur wordt gekeken. De afwijkende structuur zal het implementatieproces dan ook niet positief beïnvloed hebben.

Deelvraag negen, *“Zijn de gevonden organisatiestructuur, sociale factoren en het officiële en werkelijke verloop van de implementatie een consistent geheel?”* kan op verschillende wijzen beantwoord worden. Met ‘ja’ en met ‘nee’.

Ja, omdat het proces niet zonder horten of stoten verlopen is. Dat is te verwachten als de structuur van de organisatie niet aansluit bij de anderen TOCS factoren.

Nee, omdat bij een mechanische organisatiestructuur een projectplan te verwachten is dat wordt gevolgd tot het bittere eind. Het is tenslotte een machine en geen organisch mechanisme dat zich kan aanpassen aan veranderende omstandigheden.

De conclusie die getrokken moet worden als naar het doel van de scriptie gekeken wordt is echter ‘nee’. De bedoeling is immers een goed verlopend implementatieproces. Een dergelijk proces heeft meer voorbereiding nodig, maar levert vaak een snellere implementatie op.

4.1.8.1 Centrale begrippen Netwerktheorie

Uit het bovenstaande is te concluderen dat de samenwerking zowel intern als extern onder druk staat. Dit onder andere door het ontbreken van een specifiek gezamenlijk doel. De legaliteit is dan misschien niet in het gedrang maar de legitimiteit zowel tussen organisatie en omgeving als tussen organisatieonderdelen is dat wel. Doelen van organisatieonderdelen hebben vaak betrekking op de reden van hun bestaan. Zo wil een verpleeg afdeling verplegen en niet administreren. Keuzes die in de omgeving van de organisatie worden gemaakt zijn niet in harmonie met de doelstellingen van een zorginstelling. Zorg versus beheersbaarheid en transparantie. Binnen de organisatie geldt echter hetzelfde. Hier moeten constant keuzes worden gemaakt tussen het verzorgen en verplegen van de cliënten en de doelstellingen gebaseerd op de gemoderniseerde Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. De openheid tussen afdelingen binnen de organisatie wordt steeds minder. Dit heeft alles te maken met de veranderingsmoetheid en het daar mee verbonden wantrouwen tegenover de omgeving van een afdeling. Omdat de organisatieonderdelen niet bij het hele traject betrokken zijn is er niets of weinig bekend met betrekking tot de regels en procedures van het netwerk. Dit netwerk is immers niet echt erkend.

4.2 Het Centrum voor Dienstverlening

In dit gedeelte wordt een analyse van het Centrum voor Dienstverlening geplaatst en nader toegelicht. De analyse berust voornamelijk op een onderzoek op basis van de officiële documentatie, die de organisatie heeft vervaardigd om het proces van verandering te begeleiden en vorm te geven, de officiële documentatie over de Algemene Wet Bijzondere

Ziektekosten modernisering van buiten de organisatie, de ingevulde vragenlijsten met eventuele mondelinge toevoegingen en als laatste de ervaring van de onderzoeker zelf.

In de probleemstelling komt naar voren dat de implementatie van veranderingen in de werkwijze, binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff en het Centrum voor Dienstverlening, met betrekking tot de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten niet met het verwachte gemak verloopt. Na het onderzoek worden de onderzoeksresultaten geanalyseerd om de redenen van deze discrepantie te achterhalen. Om de analyse mogelijk temaken wordt gebruik gemaakt van de theorie die in het hoofdstuk “Theorie” gekozen is. Zoals eerder gesteld wordt, is gekozen voor synthesizers theorieën (Hill & Hupe, 2002). Deze benaderingen zijn combinaties van elementen van zowel de top-down als de bottom-up benaderingen. Dit betekent dat er elementen van beide benaderingen in de synthesizer benaderingen aanwezig zijn.

4.2.1 De officiële documentatie modernisering AWBZ

Er is geen officiële documentatie opgesteld bij het Centrum voor Dienstverlening wat de verandering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten betreft, maar er is later een projectplan opgesteld waarin de aanpak en implementatie van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten wordt besproken. Het ontbreken van de officiële documentatie kan verscheidene problemen opleveren (Stoker, 1991). In zijn bijdrage geeft Stoker (1991) aan dat officiële documenten van belang zijn tijdens implementatie. Zo vindt hij dat als beleid in officiële documenten is vastgelegd, loyaliteit aan de daarin gestelde doelen en waarden ook hoger zal zijn (volgens democratische theorie). Matland (1995) stelt dat meer algemene normen en waarden een belangrijkere rol zullen gaan spelen als er geen officieel beleidsdocument beschikbaar is. Het niet vast leggen van waarden en doelen zou ertoe kunnen leiden dat het beleid gekaapt wordt door de waarden en doelen van een bepaalde groep.

Uit het onderzoek blijkt dat de bewerkstelling van de veranderingen, die geëist worden door de modernisering van de AWBZ, op een projectmatig wijze plaats vindt. Deze projectmatige aanpak kan een reden zijn van conflicten. Zoals al eerder aangegeven is, moet men verwachten dat door van elkaar afwijkende doelen conflicten ontstaan.

Het Centrum voor Dienstverlening heeft het document *Functiegerichte Aanspraken* (Een gids voor uitleg in de praktijk) als uitgangspunt genomen om te komen tot het implementeren van de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten binnen de organisatie. Dit document is opgesteld door het College voor zorgverzekeringen (CvZ) in 2003. Het College voor Zorgverzekeringen houdt geen of nauwelijks rekening met de situatie en structuur van zorginstellingen die te maken hebben met de AWBZ- modernisering. Uit het onderzoek komt naar boven dat alle zorgaanbieders vanaf 1 januari 2004 worden geacht alle geleverde zorg aan cliënten op cliëntniveau in prestaties vast te leggen. Op basis van deze prestaties zullen de zorginstellingen gefinancierd worden. Dat betekent dat alle zorgaanbieders in 2004 de geleverde zorg moeten registreren en aanleveren aan het zorgkantoor. Het huidige systeem voldoet echter niet voor de correcte en gewenste registratie. Om deze registratie mogelijk te maken zal een nieuw systeem geïntroduceerd moeten worden. De tijd die voor deze vervanging genomen kan worden is echter te klein.

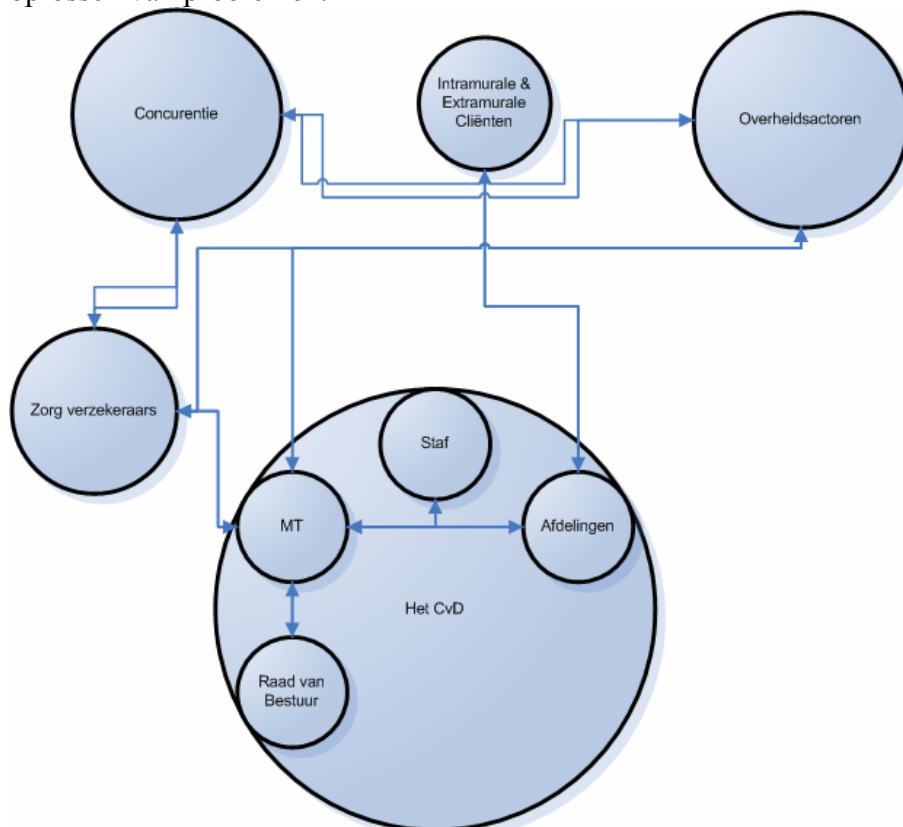
Het boek *Managing Complex Networks* (Kickert, Klijn & Koppenjan, 1997) bespreekt belangrijke factoren op het gebied van het management van netwerken. Factoren die deze auteurs van belang achten, zijn de doelen, normen en waarden van de actoren in het netwerk.

4.2.2 Gebaseerd op vragenlijsten, interview en het TOCS- model

Aangegeven werd, door de geïnterviewden, dat de besluitvorming tot stand gekomen is op een top-down wijze. Dit is opvallend want de structuur van de organisatie is meer organisch, zoals duidelijk wordt als het TOCS- model (Bax, 2003) (vanaf pagina 45) wordt bekeken. Bij het vormen van beleid of een besluit is geen rekening gehouden met de structuur van de organisatie. Zoals de auteurs (Ripley & Franklin, 1982) duidelijk maken kan hier door een probleem ontstaan voor benadeelde groepen. Deze benadeelde groepen bestaan uit actoren die geen rol hebben gespeeld bij de totstandkoming van een besluit. Toch is zonder deze groep het beleid niet te vormen of te implementeren. Zij levert immers de hulpbronnen.

Een ander punt dat zich aandient, is dat de externe factoren veel invloed gehad hebben op totstandkoming van regels en procedures, met betrekking tot de werkwijze en uitvoering van de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Stoker (1991) schrijft dat het gebruik van macht mag om collectieve doelen te bereiken maar niet acceptabel is als het wordt ingezet om opstandigen te overmeesteren. Zoals te merken is, is er wel sprake van overmeesteren, omdat de meeste eisen worden gesteld door de externe opdrachtgevers, dat wil zeggen de subsidiegevers. Een verandering in deze eisen is niet of nauwelijks mogelijk door de organisaties die belast zijn met de uitvoering.

De orde van verandering is te groot voor het Centrum voor Dienstverlening. Doordat de verandering zo groot is en de organisatie er niet mee om kan gaan, heeft dit een negatieve invloed op de organisatie als geheel. Dat heeft bijvoorbeeld een grote verandering in werkwijze en veel verantwoordelijkheid met zich meegebracht. Bovendien heeft de verandering een noodzakelijk karakter gehad en dat valt niet mee bij het Centrum voor Dienstverlening. Vervlechting en complexiteit van netwerken is een oorzaak van vertraging (Koppenjan, 1998) en vaak is er sprake van een onderliggende verbondenheid van de verschillende arena's. Verder geeft Koppenjan (1998) nog twee redenen voor het slecht oplossen van problemen.



Figuur 4:4: Netwerk CvD

Ten eerste brengt hij naar voren dat veranderingen of problemen met een te hoge aggregatiegraad vrijwel niet te overzien zijn en moeten daarom opgedeeld worden in beter overzichtelijke subproblemen.

Ten tweede worden de oorzaken van de problemen vaak niet goed begrepen/ doorzien. Deze problemen spelen ook binnen het Centrum voor Dienstverlening. Door deze kortzichtigheid kan er sprake zijn van een grote druk die een organisatie in een impasse brengt.

Door het hoge management¹⁴ wordt aangegeven dat eigenwijsheid en autoriteitsgevoeligheid de belangrijkste obstakels zijn. Dit geïdentificeerde gedrag en de andere eigenschappen staan de implementatie in de weg. Het lage management heeft daar echter andere ideeën over. Zij zien de volgende obstakels:

- het niet betrekken van de “werkvloer” bij de besluitvorming,
- de weinig systematische werkwijze,
- het tekort aan communicatie,
- de hoge eisen en
- het niet op de hoogte zijn van de weerstand op de werkvloer

Deze obstakels staan de implementatie in de weg. De tegenstrijdige standpunten, die aan de oppervlakte komen tijdens het onderzoek, kunnen een belemmering vormen voor het implementatieproces.

De veranderingen zijn vanuit financieel en politiek oogpunt uiteraard gewenst. Er gaat echter veel tijd verloren, omdat de cultuur niet aansluit op de gewenste producten en de wijze van produceren. De cultuur is gericht op samenwerken om eindproducten te realiseren, cijfers worden van minder groot belang geacht. Dit heeft te maken met de complexiteit van de veranderingen en interventies. Door de subsidieafhankelijkheid van het Centrum voor Dienstverlening is de invloed van externe actoren, zoals gemeente en andere overheidsinstellingen, groot. Men moet voldoen aan die eisen, anders komt men niet in aanmerking voor middelen die de uitvoering van de werkzaamheden van het Centrum voor Dienstverlening mogelijk maken.

De communicatie tussen beleidsmakers en leidinggevende enerzijds en de werkvloer anderzijds verloopt lang niet altijd optimaal. In de theorie is te lezen dat communicatie en vooral succesvolle communicatie, van groot belang is bij de implementatie van veranderingen. Communicatie zal het best tot stand komen, wanneer de boodschap specifiek toegesneden is op individuele problemen, wensen en behoeften van de actoren.

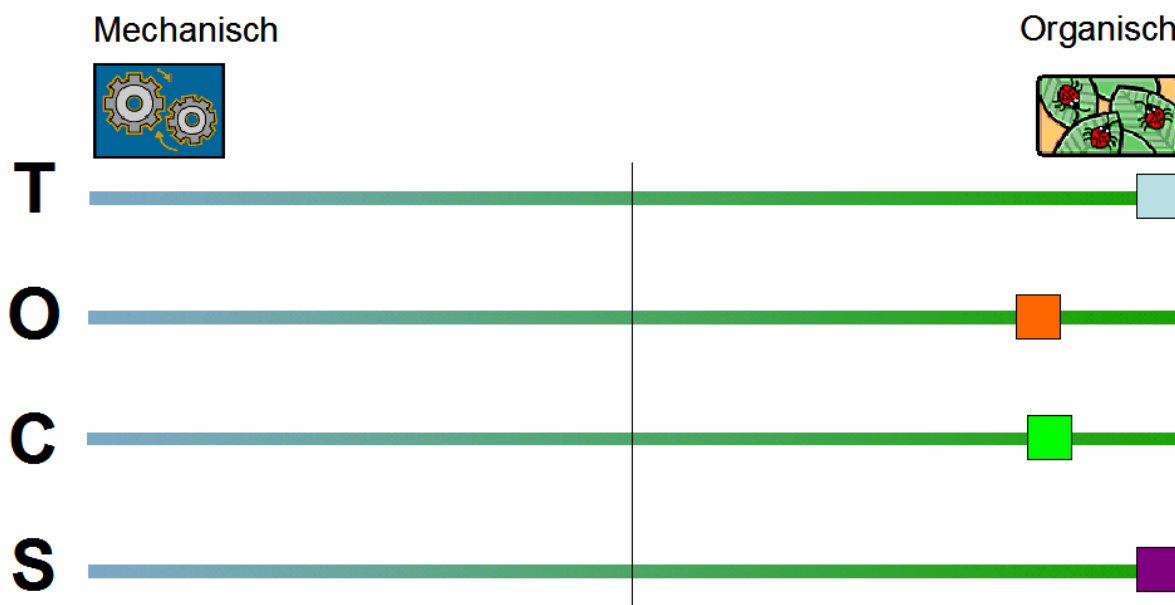
Een ander opmerkelijk punt heeft te maken met de subjectieve benaderingen die in de organisatie aanwezig zijn. Zoals bekend is, is het Centrum voor Dienstverlening een dienstverlenende organisatie op het gebied van maatschappelijk welzijn. De meeste mensen die bij het Centrum voor Dienstverlening werken hebben een humanistische visie. De doelgroep heeft ook behoefte aan menselijke contacten om beter grip te kunnen krijgen op hun eigen bestaan. Zoals naar voren komt in het onderzoek zijn de verandering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de daarmee samenhangende eisen een reden dat de menselijke contacten minder zijn geworden. Men werkt steeds meer met programma's en machines, die in hoge mate in strijd zijn met het organische karakter van de organisatie.

Verder wordt opgemerkt dat cijfers belangrijk zijn geworden en elkaar aanspreken op functioneren een belangrijke plaats heeft gekregen. Er is een afrekencultuur in de plaats gekomen van een samenwerkingscultuur en die kan het organische karakter van het Centrum

¹⁴ Raad van bestuur samen met het MT.

voor Dienstverlening aantasten. Er is, onder andere door de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, meer aandacht nodig voor een kwantitatieve manier van werken en daardoor wordt er meer aangestuurd door de begeleiders.

Voor een analyse van de organisatie wordt het TOCS- model (Bax, 2003) gebruikt. Het gebruik van dit model is aangekondigd in het hoofdstuk dat het Theoretisch kader van dit stuk beschrijft. In figuur 4:5 is te zien hoe het Centrum voor Dienstverlening scoort bij gebruik van het TOCS- model (Bax, 2003).



Figuur 4:5: TOCS model voor CvD

4.2.3 Het gebruik van technologie

De technologie is volkomen organisch (100%). Het productieproces is niet mechanisch, omdat geautomatiseerde machines of te raadplegen handleidingen ontbreken (vraag 1 nee/ 2 nee). Het gaat dan ook niet om massaproductie van grote aantallen tegen zo laag mogelijke kosten (vraag 7 nee). Het werk komt aan op kennis, maar vooral ook vaardigheden, ervaring en inzicht van een medewerker (vraag 3 ja/ 4 nee/ 5 ja). Het Centrum voor Dienstverlening is een dienstverlenende organisatie. Voor het werk is het van groot belang dat de medewerkers flexibel zijn en ad hoc beslissingen kunnen nemen (vraag 6 ja). Daar hoort bij dat de medewerkers een zekere vrijheid van handelen hebben en zich niet strak aan de voorschriften van de organisatie hoeven te houden (vraag 8 ja/ vraag 9). Volledigheidshalve moet nog worden gesteld dat het werk specialistisch is (vraag 10 ja).

4.2.4 De omgeving

De omgeving is overwegend organisch (80%). De omgeving van de organisatie is niet stabiel. De voorschriften van de overheid (wat de overheid van het Centrum voor Dienstverlening vraagt, subsidieverstrekking), de vraag naar producten (het aantal cliënten kan heel erg fluctueren) en het aanbod van andere aanbieders zijn onvoorspelbaar (vraag 1 nee/ 2 ja). Daarnaast opereert de organisatie ook in een extreem ‘vijandige’ omgeving (vraag 3 ja/ vraag 4 ja/ 5 nee). Het is voor de organisatie elke dag vechten om te kunnen blijven bestaan.

4.2.5 De cultuur

De cultuur is overwegend organisch (82%). De medewerkers hebben elkaar nodig en werken samen (vraag 1 ja/ 2 nee). De medewerkers voelen zich ook sterk verbonden met de organisatie als geheel (vraag 3 nee). Dat is te verklaren vanuit het feit dat het Centrum voor

Dienstverlening een kleine organisatie is. De medewerkers voelen zich ook betrokken bij de stichting waar zij een onderdeel van zijn (vraag 4 ja).

Een uitzondering op het organische regime is vraag 5. De organisatie houdt geen (of althans te weinig) rekening met de problemen en het welzijn van de medewerkers (vraag 5 nee). Het gaat bij het Centrum voor Dienstverlening om de medewerkers en niet alleen om het werk (vraag 6 nee). De organisatie is weinig formalistisch (vraag 7 nee). Er is bij het Centrum voor Dienstverlening vooral sprake van zachte contracten. Bij deze contracten identificeren partijen zich met hun wederzijdse belangen en zijn formele contracten veel minder dekkend. De medewerkers voelen zich gemakkelijk in nieuwe en onbekende situaties en staan open voor buitenstaanders en nieuwkomers (vraag 8 ja/ 9 ja). Er is een open cultuur waarbij veel bespreekbaar is (vraag 10 nee). Het gaat om de betrekkingen en niet om de procedures (vraag 11 ja).

4.2.6 De structuur

De structuur is volkomen organisch (100%). De organisatie is een platte schotel met een klein aantal hiërarchische niveaus (vraag 1 nee/ 4 nee). De beslissingen worden genomen door de medewerkers in het veld (vraag 2 ja/ vraag 3 ja). De aanpassing en herziening van individuele taken vindt plaats door horizontale interacties en niet zozeer door interacties van bovenaf. De medewerkers communiceren vooral met elkaar en de samenwerking staat voorop (vraag 5 nee/ 6 ja). Hierbij gaat het om alle medewerkers in de organisatie (vraag 7 ja).

4.2.7 Conclusie

Samenvattend kan gezegd worden dat de veranderingen, die de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten met zich mee brengen, problemen veroorzaken voor het Centrum voor Dienstverlening. De cultuur en de wijze waarop de verandering plaatsvindt, binnen het Centrum voor Dienstverlening, zijn in strijd met elkaar. Dit blijkt uit de antwoorden van de ondervraagden.

4.2.7.1 Centrale begrippen Netwerktheorie

De samenwerking binnen de organisatie, vooral tussen management en werkvloer, staat onder druk. Dit heeft te maken met de slechte communicatie en het conflict van de doelen van beide groepen. Waar de werkvloer de cliënt alle aandacht wil geven is het management vooral geïnteresseerd in cijfers. Het gezamenlijke doel is hiermee zoek. Het management heeft meer met de overheidsinstellingen waar de subsidies vandaan komen dan met het eigen personeel. De legaliteit komt hierdoor niet in het gedrang maar de legitimiteit van het management wel. Zij heeft immers haar doelen verlegd van de cliënt naar de subsidie verstrekkers. Hierdoor worden de keuzes die de werkvloer maakt niet meer gerespecteerd door het management en visa versa. De openheid tussen het management en de werkvloer wordt minder en verkruid tot het doorgeven van regels en procedures. Het netwerk binnen de organisatie wordt door het management in zekere zin ontkend.

4.3 Vergelijking organisaties

In deze paragraaf wordt, na de analyse van de situatie bij de Hervormde Stichting Crabbhoff en het Centrum voor Dienstverlening, even stil gestaan bij de overeenkomsten en verschillen die de situatie van de twee organisaties kenmerken. Door deze vergelijking nu te maken en in het hoofdstuk advies terug te laten komen, kunnen de verschillen en overeenkomsten in de uiteindelijke adviezen beter worden verklaard. In dit gedeelte wordt voor zover mogelijk dezelfde structuur aangehouden als in de voorgaande paragrafen.

4.3.1 Het implementatieproces

Het implementatieproces is in beide voorgaande paragrafen als eerst besproken. Die stap wordt hier herhaald. De implementatieprocessen bij de Hervormde Stichting Crabbehoff en het Centrum voor Dienstverlening kennen veel overeenkomsten. Voor beide organisaties geldt dat zij geen officieel beleidsdocument hebben vervaardigd om het proces te begeleiden. Dit heeft in beide instanties geleid tot een duidelijke aanwezigheid van de meer algemene waarden en normen die gelden binnen een zorginstelling. Deze waarden en normen komen echter regelmatig in conflict met de doelen van de ingezette veranderingsprocessen. In beide organisaties is een projectplan vervaardigd. De keuze voor een projectmatige aanpak is waarschijnlijk onbewust gemaakt door de gedwongen aard van de te bewerkstelligen verandering.

Een verschil is echter dat dit projectplan bij de Hervormde Stichting Crabbehoff al snel verwijderd is uit het implementatieproces, terwijl bij het Centrum voor Dienstverlening deze verwijdering in ieder geval niet bewust heeft plaatsgevonden.

Over het algemeen is te zeggen dat de overeenkomsten tussen de beide organisaties, met betrekking tot het implementatieproces, groter zijn dan de verschillen. Beide organisaties worden door de subsidienood gedwongen zich te conformeren aan de eisen van het ministerie. In beide organisaties is niet met behulp van een beleidsdocument gekeken naar de bredere implicaties van de implementatie van deze veranderingen.

4.3.2 De organisatie

Op het organisatorische gebied zijn er vele overeenkomsten en verschillen op te merken. Begonnen wordt met de overeenkomsten. Na een beschouwing van de overeenkomsten, waarbij zoveel mogelijk de structuur van het TOCS- model (Bax, 2003) zal worden aangehouden, zijn de verschillen tussen beide organisaties aan de beurt.

4.3.3 De overeenkomsten

Binnen beide organisaties is gekozen voor een top-down wijze van implementeren, ondanks het feit dat het management van beide organisaties aangeeft dat de mening van de werknemers van groot belang is. Deze zienswijze hebben het management van de beide organisaties echter niet duidelijk zichtbaar kunnen maken voor de medewerkers binnen de eigen organisatie.

Bij zowel de Hervormde Stichting Crabbehoff als het Centrum voor Dienstverlening bestaat een verschil van inzicht tussen management en “ondergeschikten” voor wat betreft de identificatie van de problemen die de implementatie in de weg staan. Dit verschil in geïdentificeerde problemen is echter niet geheel aan het management ontgaan, waardoor het management rekening kan houden met dit verschil in inzicht.

4.3.4 De omgeving

De omgeving is voor beide organisaties een dynamisch geheel. Wet en regelgeving veranderen regelmatig en de concurrentie neemt toe. Daarnaast hebben beide organisatie te maken met een aantal van dezelfde externe actoren zoals Volksgezondheid Welzijn en Sport, Centrale Indicatie Zorg en de zorgkantoren.

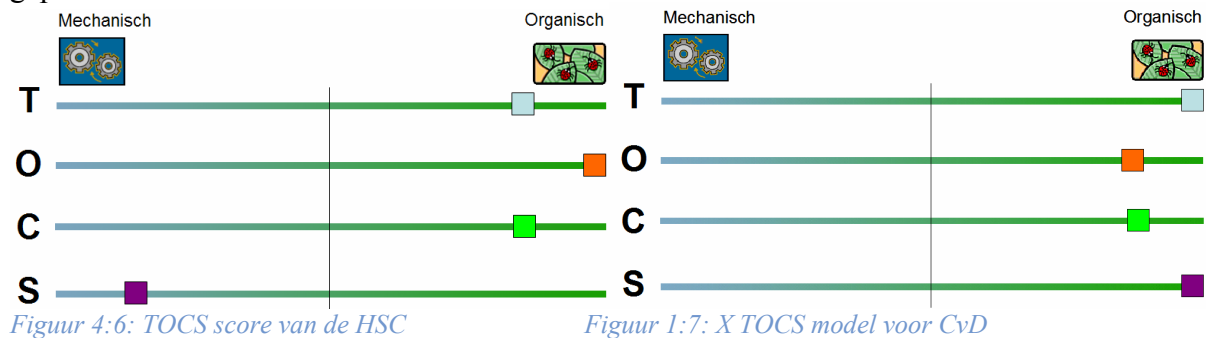
4.3.5 De cultuur

Binnen de twee onderzochte zorginstellingen is een vergelijkbare cultuur terug te vinden. Het is een typische zorgcultuur waarbij de cliënt voorop staat. De procedures worden vaak als lastig en hinderlijk gezien. Het volgen van deze procedures is voor de werknemers van minder groot belang dan het resultaat van de behandeling van een cliënt.

Er is binnen beide organisaties een strijd tegen standaardisatie te onderscheiden. Taylorism (H.G. Rainey (1991) gebaseerd op F. Taylor (1919¹⁵) is vooralsnog onacceptabel binnen de zorgcultuur.

4.3.6 De verschillen

Naast overeenkomsten zijn in de analyse van de situatie bij de Hervormde Stichting Crabbhoff en het Centrum voor Dienstverlening ook verschillen aan het licht gekomen. Sommige verschillen zijn duidelijk zichtbaar als het TOCS- model (Bax, 2003) van de Hervormde Stichting Crabbhoff naast dat van het Centrum voor Dienstverlening wordt geplaatst.



Figuur 4:6: TOCS score van de HSC

Figuur 1:7: X TOCS model voor CvD

4.3.7 De structuur

Het verschil in structuur is duidelijk zichtbaar. Bij de Hervormde Stichting Crabbhoff is er in de laatste jaren redelijk wat veranderd aan de structuur van de organisatie. Er is een managementlaag tussen gekomen die de hiërarchie sterker maakt.

Bij het Centrum voor Dienstverlening is de structuur van de organisatie nog zeer organisch, zo blijkt uit de antwoorden van de respondenten. Dit kan voor de wijze van implementatie van groot belang zijn. Zowel de gekozen wijze van implementatie als de geadviseerde wijze van implementatie zijn en worden beïnvloed door deze structuur.

4.3.8 Het gebruik van technologie

Ondanks dat het TOCS- model (Bax, 2003) laat zien dat het gebruik van Technologie binnen beide organisaties organisch is, zijn er toch verschillen. Binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff wordt meer gebruik gemaakt van technologie. Zowel de computer, waarmee geregistreerd wordt, als medische technologie zijn dagelijks in gebruik. Bij het Centrum voor Dienstverlening is dat niet het geval. De technologie is binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff echter nog niet leidend. De mensen zijn nog de baas bij het uitvoeren van de werkzaamheden. Hier zou echter verandering in kunnen komen nu regels en procedures van steeds groter belang worden geacht.

4.3.9 Conclusie

Na deze vergelijking van de situaties binnen beide organisaties is het mogelijk de onderzoeksvraag¹⁶ te beantwoorden. Het verloop van de implementatie, voor zover dit al heeft plaats gevonden, kent zekere gelijkenissen. In beide organisaties is in eerste instantie een projectmatige aanpak gekozen. Deze aanpak lijkt in beide organisaties niet het gewenste resultaat op te leveren, als onder gewenst resultaat een soepele implementatie van het beleid mag worden verstaan. Verder is zichtbaar geworden dat de huidige invulling van de door te

¹⁵ Bron@ Understanding and managing public organisations van H.G. Rainey (1991)

¹⁶ De onderzoeksvraag luidt: “Hoe is de implementatie van de gemoderniseerde AWBZ binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff en het Centrum voor Dienstverlening verlopen?”.

voeren veranderingen niet goed past bij de organisatievorm. Beide organisaties zijn overwegend organisch, zoals Bax (2003) dat noemt, maar de invulling van het implementatieproces lijkt meer te passen bij een mechanische organisatie. Deze aanpak leidt bij beide organisaties tot vertragingen. Niet alleen intern zijn er echter problemen die vertraging op leveren. Voor beide organisaties zijn er externe factoren die aan deze vertraging bijdragen. Vooral het feit dat zorgkantoren en andere overheidsinstelling zelf nog niet klaar zijn met de hervormingen levert problemen op. Daardoor moet constant aan het interne beleid worden gesleuteld.

Op grote lijnen hebben de beide organisaties met dezelfde problemen te maken. Er zijn echter ook verschillen die grotendeels van organisatorische aard zijn. Door deze verschillen en gelijkenissen is een uniek advies per organisatie te verwachten met een aantal overeenkomsten. In het volgende hoofdstuk zal aan deze verschillen en gelijkenissen invulling worden gegeven.

5. Het advies

In dit hoofdstuk zal voor beide organisaties een advies worden uitgewerkt dat bij grote veranderingen in de toekomst inzicht kan bieden. De adviezen hebben een algemener karakter, omdat een advies over een al lopend “project” alleen nog maar tot bijsturing kan leiden. Het doel van deze adviezen is echter een grote verandering, in de toekomst, beter te laten verlopen.

In de inleiding van het hoofdstuk “De analyse” is al verteld dat in het hoofdstuk “Het advies” (dit hoofdstuk) meer gebruik zou worden gemaakt van de netwerktheorie van Kickert, Klijn en Koppenjan (1997). Dit is echter niet de enige theorie die wordt gebruikt in dit hoofdstuk. Zoals in de eerdere hoofdstukken is er weer een belangrijke rol weggelegd voor het TOCS-model (Bax, 2003). De leidende rol van dit model is vooral te danken aan het niveau waarop dit advies plaats vindt. Het niveau van de organisatie in plaats van “de” overheid vraagt om theorieën die dichter bij het functioneren van afzonderlijke organisaties liggen dan op het niveau van een overkoepelend orgaan. De netwerktheorie (Kickert, Klijn en Koppenjan, 1997) en het TOCS- model (Bax, 2003) worden aangevuld met theorieën op het gebied van gedragsverandering.

Zoals al eerder wordt eerst over de Hervormde Stichting Crabbehoff en vervolgens het Centrum voor Dienstverlening gesproken. Aan het eind van het hoofdstuk worden de twee adviezen vergeleken. Opvallende verschillen en overeenkomsten worden kort aangestipt. De normatieve uitgangspunten voor de keuze van de te gebruiken theorie is gegeven in subparagraaf 2.5.1.

5.1 De Hervormde Stichting Crabbehoff

Het advies wordt gebaseerd op het theoretisch kader. De belangrijkste onderdelen van de theorie, die terug komen in deze paragraaf, zijn de implementatietheorieën en de gedragsveranderingstheorieën. Het gebruik van deze theorieën is afhankelijk van de omschrijving van de organisatie, zoals deze met behulp van het TOCS- model (Bax, 2003) is gemaakt.

Tijdens de analyse is duidelijk geworden dat de organisatie een overwegend organisch karakter heeft, maar dat er een verstoring zichtbaar is van dit evenwicht. Er is een discrepantie zichtbaar in het model. De structuur van de organisatie komt als enige factor als mechanisch uit de bus. Een dergelijk verstoord evenwicht kan problemen opleveren omdat de andere aspecten binnen de organisatie niet effectief kunnen werken met een structuur die niet is aangepast op de rest van de organisatie. Een dergelijke situatie is niet geheel onverwacht bij een verandering met de omvang van de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Verandering binnen een organisatie is juist mede mogelijk door deze verstoring van het evenwicht.

Volgens Bax (2003) moet de situatie echter niet blijven voortbestaan. De organisatie kan niet goed functioneren met een dergelijke afwijking.

In dit geval zijn de verschillen ook wel erg groot. Er is niet een kleinigheid te veranderen, waardoor de organisatie weer in evenwicht is. Bij een beschouwing van het model is duidelijk zichtbaar dat de structuur op bijna alle onderdelen als mechanisch geturfd is.

Deze discrepantie moet verholpen worden als de organisatieonderdelen goed op elkaar moeten kunnen reageren.

Een verandering van de organisatie op de vier gebieden die door het TOCS- model (Bax, 2003) belicht worden is echter niet het juiste moment om een grote operatie zoals de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten door te voeren. Een verandering in de organisatie is misschien wel nodig om aan de eisen van de nieuwe Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten te voldoen. De verandering kan echter beter voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten moderniseringsoperatie worden uitgevoerd. Daarvoor is het nu natuurlijk te laat. Het is echter wel een goed advies voor de volgende keer dat het ministerie de organisatie met een gelijke operatie opzadelt. De enige verandering die binnen redelijke tijd mogelijk is, is het organisch maken van de structuur. Het veranderen van cultuur, technologie en omgeving is een lang traject.

Dit probleem wordt ook duidelijk als deelvraag één van de adviesvraag beantwoord moet worden. De vraag, *“Welke manier van sturing kan het best gebruikt worden bij implementatie van nieuwe wetgeving binnen deze organisatie?”*, wil een antwoord met daarin een “beste” manier van sturing. De beste manier van sturing is echter afhankelijk van de organisatie-eigenschappen. Als deze eigenschappen aan het veranderen zijn, dan is de beste manier van sturing dynamisch. Dat wil zeggen dat deze manier van sturing mee moet veranderen met de veranderingen van de organisatie eigenschappen. Een dergelijke operatie is erg ingewikkeld. Een duidelijke, stabiele organisatievorm is daarom voor een grote verandering, die van buiten de organisatie wordt opgelegd, van groot belang.

Uit de uitkomsten van het TOCS- model (Bax, 2003) valt te concluderen dat de Hervormde Stichting Crabbhoff een verandering aan het ondergaan is. Een verandering van organisatievorm begint vaak met de structuur aangezien deze, in verhouding met de cultuur en omgeving, vrij gemakkelijk te veranderen is. Het advies moet daar op inspelen. Als verandering aan de organisatievorm als constante wordt aangenomen dan moet er een wijze van implementeren gekozen worden waarbij dynamische organisatiekenmerken geen onoverkoombaar obstakel vormen.

Netwerkbenaderingen gaan uit van een dynamische omgeving waarbij de rol van actoren en de eigen rol steeds weer kan veranderen. Een dergelijke benadering is dan ook uiterst geschikt als basis voor dit advies. De keuze voor een netwerkbenadering zorgt er voor dat veranderende omstandigheden worden verwacht en het inspelen op deze omstandigheden mogelijk wordt. Het maakt beleidsgericht leren (Sabatier & Jenkins-Smith, 1993) mogelijk.

Voor dat verder wordt gegaan met het advies is het van belang de veranderingen, door de modernisering van de AWBZ, en de veranderingen die gaande zijn binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff te scheiden. Het advies gaat immers over de veranderingen in de organisatie door de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en niet over veranderingen in de organisatie op zich. Het besef dat er veranderingen binnen de organisatie plaatsvinden, is natuurlijk wel van belang en kan ook niet helemaal los gezien worden van de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Het is echter, in deze scriptie, niet de bedoeling een bepaalde organisatievorm te adviseren ook al is het in evenwicht brengen van de organisatie wel te adviseren. Naar welke kant, mechanisch of organisch, is echter aan de organisatie zelf. Wel is een verandering van cultuur, technologie en omgeving lastiger te realiseren dan een verandering in de structuur van de organisatie.

Voor het gebruik van een netwerkbenadering is het nodig het netwerk te identificeren, zoals gebeurt is, tijdens de analysefase in deze scriptie. De analyse van een netwerk vraagt om de identificatie van actoren en de doelen van die actoren. Vooral het identificeren van de doelen

is vaak een probleem. De doelen van externe actoren zijn vrijwel niet te achterhalen. Het gaat immers om organisaties waarbij de onderzoeker zelf niet werkt. Alleen een onafhankelijke onderzoeker krijgt misschien toegang tot dergelijke gegevens. Dit kan bijvoorbeeld een externe procesmanager zijn.

De doelen van de externe actoren zijn voor een situatie als die van de Hervormde Stichting Crabbehoff echter minder van belang. Reden hiervoor is het vaststaan van de in- en output. Alleen de wijze waarop de input wordt omgezet in de gewenste output staat nog ter discussie. Dit betekent niet dat de externe actoren, die nog weinig te zeggen hebben over de wijze waarop output wordt gecreëerd, niet van belang zijn. Zij hebben nog steeds invloed op de interne processen, bijvoorbeeld door het aanpassen van de eisen aan in- en/of output. Dit is echter meer een situatie waarmee rekening gehouden moet worden dan een situatie waaraan gesleuteld kan worden. De Hervormde Stichting Crabbehoff is slechts één organisatie die in die hoedanigheid weinig kans heeft de inzichten van bijvoorbeeld het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport te beïnvloeden. Deze externe actoren worden hier genomen als constante, waarop de organisatie dynamisch moet kunnen inspelen.

Het interne netwerk is echter beter te analyseren en gebruiken. Voor een verandering waar externe actoren haast bij hebben, is het kiezen voor procesmanagement (Klijn & Koppenjan, 2000) de juiste keuze. Deze vorm van management houdt rekening met de dynamische omgeving, maar ook met de dynamische vormgeving van de organisatie. Procesmanagement geeft de organisatie ook de mogelijkheid om gebruik te maken van de netwerken waar zij mee te maken heeft. Zij veranderen het netwerk echter niet, zoals bij Netwerkmanagement. Netwerkmanagement kost in situaties als deze te veel tijd. Het veranderen van de omstandigheden tot deze gunstig zijn voor de implementatie, is een tijdrovende zaak (Klijn & Koppenjan, 2000).

De keuze voor procesmanagement lijkt de lezer van deze scriptie in eerste instantie misschien vreemd. Het gaat immers om een verandering waarbij de in- en output al vast liggen. Het heeft de karakteristieken van een project en daar mee zal projectmanagement een betere keus zijn. Er is echter nog veel onzekerheid binnen de organisatie over de wijze waarop de input moet worden omgezet in de output. Dat is gebleken uit de analyse. Procesmanagement geeft de organisatie de mogelijkheid om haar sterke punten in te zetten. Door de invulling open te laten maar wel duidelijk de kaders neer te zetten, waarbinnen het proces plaats kan vinden, kan een optimale inzet van de actoren worden gerealiseerd.

De procesmanager houdt zich bezig met de begeleiding van het proces. Inhoudelijk bemoeit deze zich niet met de zaak. Zo is de kans groot dat alle actoren deze procesmanager zien als onpartijdig, waardoor het vertrouwen in de procesmanager, het hele netwerk en het proces op zich toeneemt. Een extra voordeel is dat de verschillende interne actoren de organisatie beter leren kennen. Dit betekent dat deze actoren weten welke onderdelen van de organisatie het best kunnen worden ingezet, om bepaalde zaken gedaan te krijgen. De actoren worden zich ook bewust van de onderlinge afhankelijkheid, zowel voor dit proces als de afhankelijkheden tijdens het normaal functioneren van de organisatie.

Een onpartijdige procesmanager kan de actoren ook helpen de relatie tussen keuze en output bloot te leggen. De rol van de procesmanager is immers niet inhoudelijk maar procedureel. De relatie tussen keuze en output geeft de actoren een beter beeld van de richting waarin het proces zich ontvouwt. Om deze relatie duidelijk te maken kan/ kunnen (een) gezamenlijk doel/ gezamenlijke doelen behulpzaam zijn. Het is dan ook één van de taken van de

procesmanager om de actoren te begeleiden bij het formuleren van een dergelijk overeenkomstig streven.

Door de onpartijdige positie van de procesmanager is deze ook in staat het goede voorbeeld te geven en openheid, legaliteit en legitimiteit tijdens de interactie tussen de actoren te bevorderen. Schandalen zijn immers vaak de ondergang voor een bepaald beleid.

Naast het faciliteren van deze verkenning van het netwerk heeft de procesmanager nog andere taken. Zo moet deze de regels en procedures, die binnen een netwerk ontstaan (Klijn & Koppenjan 2000), bewaren en ter sprake brengen. Naast het onderhoud van de regels en procedures is de procesmanager ook verantwoordelijk voor het in de gaten houden van de kaders waarbinnen het proces plaatsvindt. Niet alleen moet de procesmanager zorgen dat de kaders niet overschreden worden, de procesmanager moet ook eventuele veranderingen in de kaders bekend maken. Kaders kunnen veranderen als, bijvoorbeeld, de omgeving of de gewenste output verandert. De rol van de procesmanager is dus beduidend anders dan de rol van een projectmanager. De uitkomst van een project is van tevoren vastgesteld. Het doel is duidelijk. Bij een proces wordt de oplossing tijdens het proces “bedacht” door alle actoren; een gezamenlijk doel (Klijn & Koppenjan, 2000). De kans op acceptatie is daarmee vele malen groter.

Deelvraag twee (Welke sociale factoren moeten worden gehandhaafd en welke veranderd om succesvollere implementatie van de wetgeving binnen de organisatie mogelijk te maken?), van de adviesvraag, vraagt naar de wenselijkheid van bepaalde sociale factoren. Een moeilijk beantwoordbare vraag, omdat eerst de gewenste sociale factoren binnen een zorginstelling gescheiden moeten worden van de sociale factoren die iets positiefs kunnen betekenen voor het implementatieproces. Deze factoren kunnen met elkaar overeen komen, maar dat hoeft zeker niet het geval te zijn. Zoals in de analyse duidelijk is geworden is de cultuur van de Hervormde Stichting Crabbhoff een typische zorgcultuur. Een dergelijke cultuur bevordert de persoonlijke zorg en zet de noden van de cliënten voorop. Een dergelijke cultuur is in de opinie van de auteurs wel gewenst binnen een zorginstelling, bevorderend voor de invoer van, in het bijzonder, deze wetgeving is zij niet. De nieuwe wet- en regelgeving vraagt om een manier van handelen die beter past in een autofabriek. In een dergelijke fabriek gaan de regels en procedures nou eenmaal voor de noden van dat waarvoor de productie dient, de cliënt.

De vraag is echter of die stap wel genomen moet worden. Door middel van het eerder genoemde procesmanagement, van een traject als het implementeren van de nieuwe AWBZ, is misschien meer mogelijk. Dergelijke oplossingen zijn alleen te vinden als alle lagen vanaf het begin betrokken worden bij het proces. Er moet openheid (Klijn & Koppenjan, 2000) zijn over de zaken die spelen en verborgen agenda's moeten worden vermeden. In de ogen van de auteurs kan alleen de huidige zorgcultuur behouden blijven als alle kaarten op tafel worden gelegd. Als de legitimatie van de implementatie alleen berust op legaal bureaucratische (Rothstein 1998) grondslag zal deze legitimatie niet aansluiten bij de huidige organische cultuur.

Als de deelvraag beantwoord moet worden, dan kan dit alleen met het stellen van voorwaarden. Deze voorwaarden hebben te maken met het gewenste eindresultaat.

Wil de Hervormde Stichting Crabbhoff een meer mechanische organisatievorm realiseren, dan zal de cultuur geheel omgegooid moeten worden. De zorgcultuur moet worden ingeruild voor een productiecultuur. Wil de Hervormde Stichting Crabbhoff echter een organische organisatie blijven, dan zal de cultuur, zoals deze nu is, zoveel mogelijk moeten worden beschermd. De manier waarop de doorvoering, van wet- en regelgeving, binnen de organisatie

plaats vindt zal moeten veranderen in een meer procesmatige wijze van implementeren, tegenover de huidige projectmatige wijze.

5.1.1 Sociale factoren

De vraag of bepaalde sociale factoren gehandhaafd moeten worden of moeten worden veranderd is echter niet de enige vraag die hier gesteld moet worden. Vooral het realiseren van gedragsveranderingen¹⁷ is in dit advies van belang. Het is immers de bedoeling dat dit advies niet alleen te gebruiken is in deze instantie maar ook inzichten biedt voor komende veranderingstrajecten.

Bij gedragsverandering is een vijftal stappen te herkennen, zoals deze zijn weergegeven in het hoofdstuk “Beschouwing theoretisch kader”. Deze stappen zijn vooral van belang voor personen die het veranderingstraject begeleiden. Als echter teruggevallen wordt op de uitkomsten in de analyse op basis van de gedragsverklarende theorieën, wordt een aantal actiepunten zichtbaar.

Ten eerste moeten de verwachtingen worden bijgesteld. Waar de verwachtingen van het personeel nu negatief zijn met betrekking tot veranderingen, moeten deze verwachtingen worden bijgewerkt. Een positieve aanmoediging vanuit het management, met een duidelijke beschrijving van de consequenties van het wel en niet doorvoeren van de verandering, kan het personeel weer nieuwe moed geven. Managers moeten duidelijk laten merken dat zij geïnteresseerd zijn in de mening en input van het personeel. Initiatief moet worden aangemoedigd, zodat risico mijdend gedrag kan worden uitgebannen. Bespreek zowel initiatieven met goede als slechte afloop maar spreek niet van slechte initiatieven. Communiceer kennis over elke verandering en geef de mensen zelfvertrouwen door nieuwe taken of werkzaamheden te ondersteunen met bijvoorbeeld lessen.

Het gevaar van veranderingen, waarbij het personeel niet vanaf het begin betrokken is, zit vooral in het aantasten van normen en waarde. Vooral de persoonlijke normen en waarden zijn moeilijk aan te passen. Het is verstandig om deze normen en waarden te inventariseren zodat conflicten op dit niveau zoveel mogelijk gemedend kunnen worden. Deze waarden zijn namelijk vrijwel niet te veranderen (Maslow, 1943, 1954). Verandering van de normen en waarden van een groep kan het beste plaats hebben door middel van Modelling (De Vries, Mudde en Strecter). Door bijvoorbeeld de teamleider van een afdeling een bepaald gedrag te laten vertonen, zal de rest van de afdeling dit gedrag overnemen.

De laatste deelvraag¹⁸ is net als deelvraag twee moeilijk te beantwoorden. Om deze vraag te beantwoorden moet het management eerst een keuze maken over de gewenste organisatievorm. Na het aanraden van een synthesizerbenadering voor de implementatie van grote veranderingen binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff kan de auteur niet meer stellen dat het management deze keuze alleen kan maken. Daar heeft het (management) de input van het personeel voor nodig. Aangeraden wordt dan ook deze keuze als onderdeel, van de vaststelling en realisatie van de organisatievorm, van een proces te zien. Een proces waarbij alle relevante actoren, in dit geval de hele organisatie, om hun mening wordt gevraagd.

¹⁷ Deelvraag 3: Hoe is de handhaving en/of verandering van sociale factoren binnen deze organisatie te realiseren?

¹⁸ Deelvraag 4: Wat is de beste organisatiestructuur voor deze organisatie met in achtneming van de gewenste sociale factoren?

Als advies kan, in ieder geval, wel het in balans brengen van de organisatie worden gegeven. Voor het verbeteren van de effectiviteit en efficiëntie kan het best voor een mechanische of organische organisatievorm gekozen worden. In dit geval wijkt de structuur af van de rest van de organisatie. De keuze is dus tussen het mechaniseren van de andere variabelen of het organische maken van de variabele structuur. Het uitblijven van die balans leidt tot onbegrip en miscommunicatie.

Met het beantwoorden van de vier deelvragen is ook de adviesvraag¹⁹, voor de Hervormde Stichting Crabbhoff, beantwoord. Er staan nog vele vragen open. De organisatie kan alle kanten op, maar er staat één ding vast. De hele organisatie moet bij de verandering actief betrokken worden om een optimaal rendement uit de toekomstige uitdagingen te halen.

In de volgende paragraaf wordt het advies voor het Centrum voor Dienstverlening nader toegelicht gevolgd door een vergelijking van de twee adviezen.

5.2 Het Centrum voor Dienstverlening

In de inleiding van deze scriptie wordt duidelijk dat de implementatie van veranderingen in de werkwijze binnen het Centrum voor Dienstverlening, met betrekking tot de modernisering van de AWBZ, niet met het verwachte gemak verloopt. Er is een onderzoeksvraag gesteld, om de oorzaak van de hinder te ontdekken. Deze situatie is onderzocht.

De onderzoeksvraag van deze scriptie luidde als volgt:

“Hoe is de voorbereiding, invoering en uitvoering van de gemoderniseerde Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff en het Centrum voor Dienstverlening verlopen?”

Om een antwoord te kunnen geven op bovenstaande onderzoeksvraag zijn er deelvragen opgesteld om te komen tot een inzicht of de gehanteerde aanpak geschikt is om de genoemde verandering te implementeren.

In dit gedeelte wordt met behulp van de theorie, onderzoek en analyse, die gehanteerd is, een antwoord gegeven op de onderzoeksvraag en daarmee samenhangende deelvragen voor het Centrum voor Dienstverlening.

Uit de documenten die onderzocht zijn, blijkt dat er geen officieel geplande wijze van implementatie gehanteerd is. Ze is althans niet vastgelegd in een officieel document.

Tijdens het onderzoek wordt duidelijk dat er ernstige problemen zijn met betrekking tot het implementeren van de AWBZ- modernisering, namelijk traag werken, niet voldoen aan de registratiesystemen, weerstand etc.

Het werkelijke verloop komt dus niet overeen met de geplande wijze. Er zijn problemen, zoals hierboven naar voren worden gebracht, ook op het gebied van de structuur, maar ook op het gebied van cultuur en organisatie. Er zijn voorbeelden gegeven in het hoofdstuk van onderzoek.

Zoals naar voren komt in het onderzoek is er bij het Centrum voor Dienstverlening een top-down wijze van sturing gebruikt voor de implementatie van de AWBZ- modernisering. Deze

¹⁹ Hoe is de implementatie van nieuwe wetgeving in de toekomst binnen de Hervormde Stichting Crabbhoff en het Centrum voor Dienstverlening te verbeteren?

manier van sturing is in strijd met het organische regime van het Centrum voor Dienstverlening. Dat wordt ook duidelijk zichtbaar tijdens dit onderzoek.

Er zijn verschillende factoren die een rol hebben gespeeld tijdens de implementatie, zoals externe factoren, financiële aspecten, culturele factoren enzovoorts. Deze factoren hebben meestal een negatief effect gehad op het implementeren van de AWBZ- modernisering. Ten eerste heeft dat te maken met de paradoxale verhouding tussen de gevonden invulling van de eerder genoemde factoren en de vorm van de organisatie. De organisatie heeft een organisch regime, terwijl de invulling van de factoren een mechanisch karakter heeft. Ten tweede is er sprake van een cultuur die informeel is en er wordt gewerkt met zachte contracten, terwijl de modernisering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten prestatie-eisen stelt. Er moet cijfermatig gewerkt en kwantitatief gepresteerd worden. Dat is een onbekend verschijnsel bij het Centrum voor Dienstverlening. Voor deze omschakeling is veel tijd nodig en er is sprake van een ingewikkeld en complex proces.

Deze structuur heeft zeker een belemmerende rol gespeeld bij de implementatie van de AWBZ- modernisering. In de analyse over het Centrum voor Dienstverlening worden er verschillende belemmerende voorbeelden genoemd.

Een andere punt dat veel aandacht vraagt is dat de organisatiestructuur, sociale factoren en het officiële en werkelijke verloop van de implementatie niet een consistent geheel vormen. Deze inconsistentie is een andere belemmerende factor die in de theorie ook wordt genoemd.

5.2.1 Het advies

In dit gedeelte wordt een advies gegeven voor het Centrum voor Dienstverlening om de modernisering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten effectiever en beter te realiseren. Dit advies wordt op grond van de theorieën, die zijn gehanteerd in het eerste hoofdstuk, het onderzoek en de analyse, gegeven. Het advies bestaat uit twee onderdelen. Het eerste onderdeel heeft betrekking tot de organisatorische veranderingen. Het tweede onderdeel houdt verband met de gedragmatige veranderingen, die bij het Centrum voor Dienstverlening plaats moeten vinden in verband met het effectiever implementeren van de AWBZ- modernisering.

5.2.2 Organisationsniveau

Aan het management wordt aanbevolen te kiezen voor een Netwerkbenadering (Kickert, Klijn & Koppenjan, 1997) voor de sturing van de organisatie bij complexe besluitvormingstrajecten. Een dergelijke methode levert voordelen, voor de hele organisatie op, bij de implementatie van nieuw beleid binnen de organisatie. Ze komt bovendien niet alleen overeen met de structuur van de organisatie maar biedt ook betere mogelijkheden voor de implementatie van de genoemde verandering.

Op grond van gehanteerde theorieën en onderzoek wordt gekozen voor het procesmanagement om de modernisering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten te realiseren. Uit het onderzoek blijkt dat de aanpak, tijdens het Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten moderniseringstraject, projectmatig is. Een dergelijke aanpak kan binnen een organische organisatie voor conflicten zorgen. Zoals al eerder aangegeven is, moet men verwachten dat door van elkaar afwijkende doelen conflicten kunnen ontstaan. Deze conflicten of spanningsvelden moeten worden opgelost bijvoorbeeld met behulp van procesmanagement, zoals dat in het boek van Hill & Hupe (2002) wordt besproken. De procesmanager zou de actoren kunnen stimuleren een gezamenlijk doel te formuleren. Dit gezamenlijke doel kan een positieve uitwerking hebben op de subdoelen, van de verschillende actoren, ook al is hier geen garantie voor te geven.

Procesmanagement, in plaats van een projectmatige aanpak, levert een beter resultaat. Zo wordt rekening gehouden met het karakter van de organisatie en medewerkers om te kunnen voldoen aan de eisen van de subsidiegevers en van de omgeving.

Op basis van het karakter van de organisatie is het verstandig te kiezen voor het procesmanagement dat alle partijen bij elkaar brengt. Tijdens het proces is het gebruik van projecten wel mogelijk. De inhoud van die projecten wordt echter wel tijdens het proces ingevuld en staat niet van tevoren vast. Deze wijze van werken past beter binnen een organische organisatie. Het gebruik van een dergelijke methode is mogelijk, omdat de medewerkers zich als onderdeel zien van de hele organisatie en niet alleen als onderdeel van de eigen afdeling. Deze aanpak kan echter, op korte termijn, ook veel nadelen met zich meebrengen bijvoorbeeld meer gebruik van tijd en geld.

Om te voldoen aan de eisen van de subsidiegevers en de omgeving moet het Centrum voor Dienstverlening presteren. Dat is onvermijdelijk, maar het moet gebeuren op grond van overleg. Dat overleg moet in- maar ook extern plaatsvinden. Het sociaal maatschappelijke karakter van het Centrum voor Dienstverlening maakt dat noodzakelijk. Een mechanische benadering zal nadelen hebben voor de resultaten maar ook voor de organisatie zelf.

Ook wordt aanbevolen rekening te houden met interne omstandigheden en capaciteiten. Accepteer niet klakkeloos alle zaken die van buitenaf worden opgelegd die schadelijk kunnen zijn voor de organisatie. De macht mag worden gebruikt om collectieve doelen te bereiken, maar niet worden ingezet om het opstandige te overmeesteren. Het behoud van de organisatie is een collectief doel (Stoker, 1991).

Het bevorderen van de samenwerkingscultuur wordt aangeraden, de afrekencultuur die is verschenen moet daaraan ondergeschikt gemaakt worden. Verder wordt opgemerkt dat cijfers belangrijk geworden zijn en het elkaar aanspreken op functioneren een belangrijke plaats heeft gekregen. Er is meer aandacht nodig voor een kwalitatief goede manier van werken in plaats van van een kwantitatieve werkwijze te propageren.

5.2.3 Gedragmatige veranderingen

Het is verstandig om meer aandacht te besteden aan de interne weerstand en meer in overleg treden in plaats van alles op te leggen. De genoemde aandacht houdt in dat:

- ten eerste de werkvloer bij de besluitvorming betrokken moet worden,
- ten tweede meer systematisch gewerkt moet worden en
- als laatste dat er meer en beter gecommuniceerd moet worden.

De communicatielijnen tussen de beleidsmakers en de leidinggevenden van de werkvloer lopen soms langs elkaar heen, is de constatering die het lager management maakt. In de theorie is te lezen dat communicatie en vooral succesvolle communicatie van groot belang is bij de implementatie van veranderingen. Communicatie zal het best tot stand komen wanneer de boodschap specifiek toegesneden is op individuele problemen, wensen en behoeften.

Deze communicatie kan op twee manieren vorm krijgen:

- ten eerste moeten de partijen op de werkvloer betrokken worden bij de verandering en bij de voorbereiding van die veranderingen.
- ten tweede moeten partijen serieus genomen worden.

Een volgende aanbeveling is: door feedback en bekrachtiging de gewenste verandering bewerkstelligen. De feedback en bekrachtiging moeten herhaaldelijk plaatsvinden. Want het is een lang proces en medewerkers moeten leren omgaan met, en wennen aan, de nieuwe

situatie. Als hieraan genoeg aandacht besteedt wordt, kunnen daar positieve resultaten mee behaald worden.

De bovengenoemde verandering kan ook plaats vinden door middel van facilitatie. Dit kan het best door mensen uit te rusten met de middelen om de gewenste verandering te bewerkstelligen. Zo kunnen de actoren met behulp van de verkregen middelen bijvoorbeeld barrières wegnemen die verandering in de weg staan.

Het is ook verstandig om aandacht te besteden aan onrealistisch optimisme. Dat houdt in dat de meeste mensen denken dat ze op onaangename voorvallen zoals ziekte, scheiding en roof minder kans lopen dan gemiddeld. Een verklaring voor onrealistisch optimisme is dat men gelooft wat men geloven wil: als men niet graag wil geloven dat men risico loopt op een ziekte, dan schat men die kans lager in. Mensen zien echter ook snel zaken voor waar aan, waarvan ze bang zijn dat het waar zou kunnen zijn. Gebruikmakend van deze theorie kan hier gezegd worden dat de weerstand, bij de medewerkers van het Centrum voor Dienstverlening, tegen de veranderingen (modernisering AWBZ) te maken heeft met ongeloof betreffende de noodzaak van die veranderingen. Ten eerste geloven medewerkers niet in prestatiegericht werken. Ten tweede moeten medewerkers vaak met computers en programma's gaan werken en dat vermindert het contact met de cliënten. De medewerkers willen dat niet en geloven niet dat deze manier van werken iets positiefs oplevert. Dat is een belangrijke reden om minder gemotiveerd te zijn. Werkbegeleiding, intervisie en cursussen zijn voorbeelden en opties die voor deze problematiek een oplossing kunnen bieden.

Er moet ook aandacht besteed worden aan sociaal culturele invloed. Deze kan een rol spelen bij risicopercepties. Het ligt voor de hand te veronderstellen dat wanneer de sociale omgeving van een individu zich druk maakt over bepaalde risico's en niet over andere, dit een invloed zal hebben op de risicoschattingen van het individu. Men maakt zich zorgen over bijvoorbeeld prestatiegericht werken. Prestatiegericht werken is onderdeel van de modernisering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en heeft zo invloed op de hele organisatie.

Attitudes en uitkomstverwachtingen zijn ook belangrijk om te komen tot andere gedragingen. Hieronder worden een paar methodieken genoemd voor attitudeveranderingen.

Ten eerste moeten specifieke overwegingen gemaakt worden van het subject waarbij verandering plaats moet vinden. Deze methodiek verklaart dat attitudes veelal te reconstrueren zijn uit een afweging van de voor- en nadelen die aan het attitudeobject worden gekoppeld. Dus, de voordelen van modernisering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten moeten zichtbaar worden gemaakt om een positief effect te kunnen hebben op de attitude met betrekking tot de verandering bij de organisatie.

Ten tweede moet het overtuigen van het subject waarbij verandering plaats moet vinden op een goede manier plaatsvinden. Bij het beïnvloeden van veronderstellingen over voor- en nadelen is het natuurlijk van belang dat dit op een overtuigende manier gebeurt. De argumenten die worden gebruikt voor het implementeren van AWBZ- modernisering, moeten overtuigend zijn om medewerkers aan het werk te krijgen. Bij het zichtbaar maken van de voordelen van de modernisering moet men gebruik maken van concrete en effectieve voorbeelden.

Ten derde is korte termijn visie van het subject waarbij verandering plaats moet vinden heel belangrijk. Een attitude wordt gevormd door een afweging van alle relevante voor- en nadelen van het gewenste en ongewenste gedrag. Daar komt nog bij dat mensen over het algemeen

gevoeliger zijn voor voor- en nadelen die op korte termijn spelen dan voor die, die op lange termijn spelen. Het is van belang dat men inzicht heeft in voor- en nadelen op korte termijn. Als de modernisering van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten in een proces wordt aangepakt, zoals dat eerder in deze scriptie wordt geadviseerd, zal de negatieve invloed daarvan op de medewerkers verminderd worden.

Ten vierde moet er aandacht zijn voor emoties van het subject waarbij de verandering plaats moet vinden. Het is belangrijk dat de eerste emotionele reacties van mensen op de verandering positief zijn. Dit kan onder andere worden bereikt door de veranderingsboodschap te associëren met andere stimuli die een positieve emotionele reactie oproepen. Eerder is gesteld dat dit kan worden gedaan door middel van het naar voren brengen van de voordelen.

5.3 Vergelijking

Met het einde van het laatste van de twee adviezen wordt hier langzaam naar het einde van de scriptie toegewerkt. Voor echter een afsluitende conclusie wordt aangeboden zullen de twee adviezen eerst worden vergeleken. Dat gebeurt hier door de opvallende verschillen en gelijkenissen te bespreken. Eerst zullen de gelijkenissen besproken worden, dat is de bulk van deze paragraaf. Vervolgens zullen opvallende verschillen nog aan de lezer worden getoond.

5.3.1 De gelijkenissen

Voor beide organisaties geldt dat deze in eerste instantie hebben gekozen voor een projectmatige aanpak. Dat is opvallend omdat beide organisaties een overwegend organisch karakter hebben. Toch is de keuze niet zo vreemd als ze lijkt. De in- en output staat immers vast.

De projectplannen zijn echter binnen beide organisaties na enige tijd onbruikbaar geworden of verklaard. Zoals is gebleken, heeft dit waarschijnlijk te maken met de organisatievorm en het karakter van het te doorlopen traject. Het gaat niet om de ontwikkeling van een product, maar om een organisatorische verandering. Deze raakt de hele organisatie.

Het is dan ook niet verwonderlijk dat in beide adviezen gekozen is voor een benadering die rekening houdt met de hele organisatie. Procesmanagement in plaats van projectmanagement is de uitkomst van beide adviezen. Deze vorm van sturing past beter bij de organisatievorm van zowel de Hervormde Stichting Crabbhoff als het Centrum voor Dienstverlening.

Ook komt in beide adviezen verbetering van de communicatie aan de orde. In beide organisaties is de communicatie in verband met de modernisering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten op een top-down wijze aangepakt. Hoewel een top-down wijze van communiceren prima werkt in een mechanische organisatie, wordt deze manier van communiceren niet op prijs gesteld in overwegend organische organisaties. Een meer horizontale vorm van communicatie past daar beter bij. Deze vorm van communiceren past ook bij de gekozen procesmatige aanpak.

5.3.2 De verschillen

Opvallend is dat de structuur bij de Hervormde Stichting Crabbhoff afwijkt van de andere TOCS factoren. Dit verschil komt niet voor bij het Centrum voor Dienstverlening. Bij een zorginstelling is een organische organisatievorm te verwachten. Het gaat immers om het helpen van mensen en niet puur om het eigen belang. Toch is bij de Hervormde Stichting Crabbhoff een mechanische structuur ontdekt die de balans van de organisatie verstoort. Bij het Centrum voor Dienstverlening is dat niet het geval. Dat is ook uit het onderzoek naar

voren gekomen. In het advies voor de Hervormde Stichting Crabbehoff komt daardoor naar voren dat de balans weer moet worden terug gebracht in de organisatie en dat een keuze moet worden gemaakt voor de soort organisatievorm die gewenst is.

Voor het Centrum voor Dienstverlening geldt deze verplichte keuze op het ogenblik niet. Zij moet zich echter wel gedragen naar haar organisatievorm maar doet dat niet altijd, zoals uit het onderzoek naar voren is gekomen.

5.3.3 Samenvattend

Na het lezen van de vergelijking van de adviezen wordt duidelijk dat deze adviezen ook voor andere organisaties, die dezelfde karakteristieken hebben, kunnen gelden. Het zijn adviezen die voor verscheidene situaties interessant kunnen zijn. Vooral bij complexe besluitvorming en implementatie. Toch zal elke organisatie zelf moeten bekijken wat voor haar de beste manier is om complexe implementatieprocessen te doorlopen. Het blind overnemen van, de door een ander, toegepaste technieken is één van de redenen voor het veel voorkomen van problemen tijdens implementatieprocessen.

Literatuurlijst

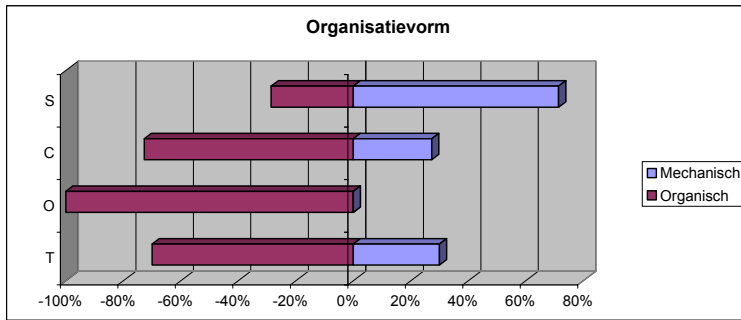
- G. Alblas, E. Wijsman, Gedrag in organisaties, Wolters-Noordhof Groningen, 2^{de} druk, 1998
- J. Bass, Samenvatting H. Mintzberg, The Strategy Process, San Fransisco, 1988
- E.H. Bax, Kansrijk kiezen, Raamwerk voor strategisch Human Resource Management, Academic Services, 2003
- T. A. Birkland, An Introduction to the Policy Process, 2001
- T. L. Cooper, The responsible administrator 4th edition, 1998W. N. Dunn, Public Policy Analysis 2nd edition, 1994
- Edwards & L. Schaap, Vaardigheden voor de Publieke sector, 2000
- Etzioni's article in Public Administration Review December 1967.
- J. A. G. Ewalt, Theories of Governance and New Public Management 2nd draft, 2001
- L. Gulick and J. D. Mooney, Notes on the Theory of Organization, 1937
- P. Glasbergen & J. B. D. Simonis, *Ruimtelijk beleid in de verzorgingsstaat*, 1979
- P. 't Hart & A. Wille e.a., Politiek- Ambtelijke verhoudingen in beweging, 2002
- R. Hague & M. Harrop, Comparative Government and Politics 5th edition, 2001M.
- M. Hill & P. Hupe, Implementing Public Policy, 2002
- W.J.M. Kickert, E.H Klijn en J.F.M. Koppenjan, Managing Complex Networks, 1997
- W. J.M. Kickert, Verhalen van verandering, Elsevier 2002
- E. Lindblom, The Science of muddling through, 1959
- Maslow, A Theory of human motivation, Psychological Review, 1943
- Maslow, Motivation and personality, New York: Harper en Row, 1954
- McGregor, The human side of enterprise, New York: MC Graw Hill, 1960
- H. T. v/d Molen, J. Brug, H. Schaalma, G. Kok, R. M. Meertens, (2000). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering*. Van Gorcum, Assen.
- W. Parsons, Public Policy (samenvatting ged.), An introduction to the theory and practice of policy analyses. Aldershot, Edward Elgar, 1995.
- Pascoe-Samson, Organisatie, besturing en informatie, Kluwer Bedrijfsinformatie, 1999
- J. Pierre & B. G. Peters, Governance, Politics and the State, 2000
- J.C.R.M. Verhulst, Algemene psychologie voor de volksgezondheid, Wolters-Noordhof Groningen, 4^{de} druk, 1995
- H. G. Rainey, The Understanding and managing public organisations, 1991
- Ringeling, Het imago van de overheid, 1993
- Stone, Policy Paradox, 2002
- Handboek zorgregistratie AWBZ, Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport 2004
- J. Q. Wilson, Bureaucracy, 2000
- de Wit, R. Meyer & K. Breed, Strategisch management van Publieke organisaties, 2000

Bijlage

- Excel Sheet TOCS- model Hervormde Stichting Crabbehoff
- Excel Sheet TOCS- model Centrum voor Dienstverlening
- Voorbeeld vragenlijst

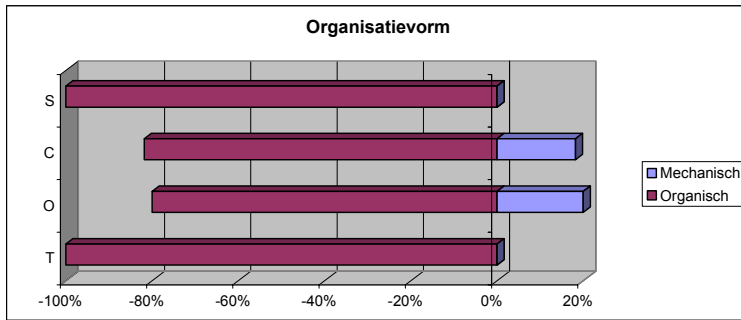
Excel Sheet TOCS- model Hervormde Stichting Crabbehoff

Vraag nummer	T	O	C	S
1	nee	nee	ja	ja
2	nee	ja	nee	nee
3	ja	ja	ja	nee
4	nee	nee	nee	ja
5	ja	nee	nee	ja
6	nee		nee	ja
7	ja		nee	ja
8	nee		ja	
9	nee		ja	
10	ja		nee	
11	ja		ja	



Excel Sheet TOCS- model Centrum voor Dienstverlening

Vraag nummer	T	O	C	S
1	nee	nee	ja	nee
2	nee	ja	nee	ja
3	ja	ja	nee	ja
4	nee	ja	ja	nee
5	ja	nee	ja	nee
6	ja		nee	ja
7	nee		nee	ja
8	ja		nee	
9	nee		ja	
10	ja		nee	
11	ja		nee	



Voorbeeld vragenlijst

Vragenlijst voor de scriptie van K. Kocher en A.Elhorst

Beste Participant,

Voor u ligt een vragen lijst. Deze lijst is voor ons van groot belang voor de afstudeer scriptie. Aan de hand van de antwoorden wordt een beeld gecreëerd van de organisatie. Als eind product zal in de scriptie een advies worden gegeven over het omgaan met de geconstateerde problemen bij de invoering van de registratie van behandelingen. Het is voor een relevant advies dan ook van belang dat uw antwoorden zo correct mogelijk zijn. Aan het eind krijgt u nog de mogelijkheid om eventuele toevoegingen, op of aanmerkingen te plaatsen.

Deze vragenlijst is een formulier. U kunt het dus invullen zonder dat het bestand geprint hoeft te worden. U kunt ook alleen typen binnen de grijze vlakken. Deze grijze vlakken “groeien” mee met uw tekst, u kunt dus zoveel typen als u gewent acht. Als u klaar bent kunt u de vragen lijst via de email terug sturen. In de scriptie zullen geen namen van personen of afdelingen genoemd worden waardoor wij proberen uw anonimiteit te waarborgen.

Vragen

1. De omgang.

- a. Is u gevraagd wat u vindt van de nieuwe manier van registreren en hoe u denkt dat het registreren het best kan worden gedaan?

Registreren is een deel van mijn werkzaamheden, de manier daarvan wordt regelmatig aangepast. Het wordt niet direct gevraagd hoe je erover denkt het geen geregistreerd wordt is gerelateerd aan wat het zorgkantoor aan gegevens nodig heeft. Ik denk dat meegroeien en veranderingen daarin belangrijk zijn maar dan wel in een rustige vorm, dus niet alles tegelijk.

- b. Begrijp u waarom de nieuwe registratie nodig is?

Ja

- c. Heb u brieven ontvangen waarin de manier van registreren en de invoer daar van wordt uitgelegd?

Zowel mailing als begeleidend schrijven is regelmatig gestuurd en ontvangen. Jammer genoeg werd er al vanuit gegaan dat het nieuwe systeem werkte maar dat was niet altijd het geval

- d. Hoeveel mensen kun u onderscheiden die iets in te brengen hebben in het veranderproces en zijn al de externe actoren/ organisaties uit de zorg en overheidssector?

Er zijn vanuit het management een aantal coordinatoren die intern de vinger aan de pols houden en naar buiten toe (naar het zorgkantoor) zijn wij een aantal keren uitgenodigd om mee te denken en te praten over de veranderingen die het proces da]raaiende moest houden.

- e. Is de verandering gewenst/acceptabel?

Er zijn een aantal veranderingen die zijn doorgevoerd, die goed te verwerken zijn en ook acceptabel alleen de tijdsverwerking is niet altijd even prettig. De duwers moeten ook de tijd krijgen om de veranderingen voor iedereen duidelijk te hebben en ook acceptabel te maken.

- f. Hoe worden jullie aangespoord om de veranderingen door te voeren?

Soms heeft het geen aansporing nodig omdat er een logica in de veranderingen zit. bij grote nieuwe veranderingen die worden ingevoerd en waarbij een grote groep bereikt moet worden is het redelijk vaak zo dat de trein al rijdt en er veel mensen mee moeten rennen. Dit gaat vaak ten kosten van de uitvoering, men vindt dat er te veel tegelijk moet en dat vraagt om moeilijkheden. De mensen haken af en het proces is gedoemd te mislukken cq grote vertraging op te lopen.

2. Orde van de veranderingen?

a. Zijn de veranderingen voor jullie groot?

niet altijd

b. Zijn jullie het eens met de manier waarop de verandering wordt doorgevoerd?

soms, als er tijd wordt genomen om de veranderingen uit te leggen zodat er logica bij komt om de verandering in te voeren

c. Wat zijn de nieuwe doelstellingen die jullie moeten na steven en welke middelen zijn jullie beschikbaar gesteld voor het bereiken van deze doelstellingen?

doel voor mij is de veranderingen te blijven bijhouden en binnen de registratie deze op zo kort mogelijke in te voeren. Tijd is het enigste middel en concentratie bij het invoeren. Geduld naar het uitwerken van de veranderingen.

d. Zijn er veel informele gesprekken over de problemen bij de gewenste veranderingen?

Regelmatig een werkoverleg t.a.v. veranderingen en eventuele verbeteringen t.a.v. registratie.

e. Zijn er voldoende middelen ter beschikking gesteld om de gewenste veranderingen mogelijk te maken?

ja.

f. Hoe gaan de veranderingen geëvalueerd worden?

door middel van werkoverleg en bij urgentie een mailing

g. Welke belangrijke verschillen zijn te identificeren in gedrag en eigenschappen die de implementatie in de weg staan:

I overleg over de algemene loop van zaken

II communicatie

III tijdbepaling

IV

V

h. Welke ranschikking van de functies en posities kunnen genoemd worden die een negatieve invloed kunnen spelen op de implementatie?

I De punten van verandering vooraf goed doornemen en eventueel herhalen zodat de werknemer er wat meer eigen mee wordt en het verandferingsproces wat minder weerstand opwekt.

II Eventuele voortrekkers meenemen in de uitvoering van de nieuwe situatie

III Goede communicatie lijnen openen en onderhouden en zeker oor hebben voor eventuele kritiek

IV De tijdplanning wel strak maken maar ook de flexibiliteit hebben om hem eventueel aan te passen.

V

i. Welke veranderingen zijn er naar voren gekomen in de relaties voor en na de interventies of besluitvorming?

I Men heeft meer inzicht in de veranderingen en probeert mee te denken

II Tegenwerking neemt af.

III Men zet de schouders er gezamenlijk onder.

IV

V

Heeft u zelf op- en/ of aanmerkingen, of aanvullingen?

Hartelijk dank voor uw tijd en inbreng,

K. Kocher en A. Elhorst