

Theorie U: terug naar de menselijke maat

Lean bewijst nog steeds zijn diensten, maar een nieuw perspectief dient zich aan. Theory U herstelt de balans tussen leiderschap en professionele autonomie in tijden van verwarring.

W

We hebben ons laten verleiden om Angelsaksisch denken en *business school management* de zorg te laten binnenkomen. Adam Smith begon eind achttiende eeuw met het vrijemarktdenken en Taylor maakte arbeiders in de negentiende eeuw tot radertjes. Ayn Rand (1905-1982) had als romanschrijfster en filosoof een enorme invloed met haar visie dat de wereld er beter van wordt als iedereen voor zichzelf het maximale doet om groot en rijk te worden. Iedere sociale consideratie noemt ze een verzwakking hiervan. Her en der zien wij leiders, óók in de zorgsector, die oprecht menen dat het vergroten en versterken van hun eigen positie en die van hun organisatie zonder sociale consideratie voor wie dan ook, dé moderne manier van werken is.

Een lezenswaardig boek is *Ill fares the land* van Tony Judt. Hij schetst hoe wij in 'het westen' vanaf de Tweede Wereldoorlog de maatschappij hebben opgebouwd waarin wij verstrikt zijn geraakt. In het boek geeft hij aan dat wij geen instantie meer hebben zoals de kerk of een sterk geloof in socialisme of een andere levensovertuiging die de kardinale deugden uitdraagt. Aristoteles heeft die deugden 2.500

jaar geleden verwoord: wijsheid, rechtvaardigheid, matigheid en kracht. Het waren 2.500 jaar lang wereldwijd richtsnoeren voor velen.

Conflicten

We zijn in onze maatschappij terechtgekomen in een conflict tussen deze waardesystemen. Bij welk politiek of ander belangrijk besluit zoeken wij nu nog oprecht en geduldig naar wijsheid, rechtvaardigheid en matigheid? Welke media bieden nog een podium voor een dergelijke zoektocht?

Groei en zelfverrijking zijn nastrevenswaardig geworden. Mensen vinden zichzelf niet meer verantwoordelijk voor het onderhouden van waarden: "Daar hebben we instanties voor".

We kennen de resultaten: ego's los van de maatschappelijke context en afgeleid gedrag als risicomijding, wantrouwen, passiviteit en slachtoffergedrag met extremere effecten als moedeloosheid, wanhoop en agressie.

Steeds nieuwe regels moeten in de toekomst fouten voorkomen. Wantrouwen is vertrekpunt geworden bij organiseren. Medewerkers zijn een groot deel van hun tijd kwijt aan het volgen van regels en protocollen. Ze

doen dat niet vanwege het nu, maar vanwege de regels en het afleggen van verantwoording.

Er wordt steeds minder een beroep gedaan op wat mensen zelf in te brengen hebben: hun talenten, kunde, kennis, ervaring en passie. Professionele autonomie wordt beknot door werkdruk en stress, die worden veroorzaakt door de verantwoordingsbureaucratie.

Permanent verbeteren

Lean, dat stamt uit het industriële tijdperk, heeft de zorg nog veel te bieden. Het sluit aan bij de *triple aim* gedachte: gezondere burgers, hogere door de patiënt ervaren kwaliteit van zorg en beheersing van kosten.

Ook de waarden die eronder liggen, zijn aantrekkelijk. Lean is gebaseerd op de fundamentele overtuiging dat iedereen duurzaam moet werken voor langetermijndoelen met respect voor alle betrokkenen. Eigen medewerkers spreek je maximaal aan op wat zij te brengen hebben. Bij alle werkzaamheden gaat het erom waarde toe te voegen voor klanten en de maatschappij. Lean helpt leiders duurzame doelen te formuleren op lange termijn, gefocust op waardetoevoeging voor de patiënt



Mauk van Heemstra

Bedrijfskundige en organisatieontwikkelaar, mede-oprichter en mede-eigenaar van ZorgSteedsBeter. Daarnaast onder andere voorzitter van het bestuur van Hospice Heuvelrug. De tekst is geschreven in samenwerking met Marnix de Romph.

en de maatschappij, met respect voor medewerkers. Leaders stimuleren hun medewerkers om voorstellen te doen om die doelen naar hun inzichten het best te bereiken. Lean stimuleert leiders en medewerkers om permanent alert te zijn op wat niet lekker loopt en zaken direct aan te pakken. Dát is permanent verbeteren.

Wantrouwen

Er zijn talloze voorbeelden uit de sector die je vanuit een lean-perspectief anders gaat bezien. Instanties als het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) zijn voortgekomen uit wantrouwen. Vakmensen zouden zelf niet staat zijn om juiste diagnoses te stellen. Dat zou te duur zijn of onrechtmatig of voor eigen gewin gebeuren.

Lean propageert dat er geen compenserend mechanisme wordt ingezet als een CIZ, maar dat we naar de bron gaan. We onderzoeken hoe de verantwoordelijkheid kan blijven liggen bij degenen met het meeste zicht op de beste uitvoering: de zorgprofessionals. Een ander voorbeeld is het 'gejojo' met de mondzorgtarieven. Onder het mom van vrijemarktwerking werd in 2012 een experiment gedaan met vrije

tarieven. Binnen zes maanden, vóódat die vrije markt zich kon ontwikkelen laat staan stabiliseren, constateerden de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de politiek dat de tarieven tot zelfverrijking leidden. Inmiddels is aangetoond dat er van zelfverrijking geen sprake was. Desondanks halen zorgverzekeraars gedeclareerde bedragen terug bij tandartsen. Niet omdat zij te kwader trouw zouden zijn, maar omdat de tarifiering zo ontoegankelijk

'Ze zoeken uit oprechte belangstelling naar elkaars kwaliteiten'

is geworden dat declaranten zelf niet meer weten wanneer zij wat moeten declareren.

Dergelijke mechanismen spelen ook bij het toekennen of declareren van DBC's en DOT's en het indiceren van ZZP's. Het zijn allemaal mechanismen die ingezet worden omdat vakmensen als artsen, paramedici en verpleegkundigen niet de beste afwegingen zouden

kunnen maken. Het resultaat is dat diezelfde vakmensen met declaraties moeten werken die ondoorgroendelijk zijn geworden voor de professional en de zorgvrager.

En nog een laatste voorbeeld. In februari van dit jaar werd bekend dat het werk van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) de komende jaren getoetst gaat worden door twee onafhankelijke commissies van externe deskundigen. En dat terwijl de inspec-

tie zelf ook al voor controle in het leven geroepen is.

Nieuw leiderschap

Otto Scharmer, als hoogleraar verbonden aan het *Massachusetts Institute of Technology* (MIT), kwam 2010 met Theory U: een nieuw soort leiderschap. De reden is dat de wereld te complex en te dynamisch is geworden om

nog planmatig vanuit organisaties en instanties concepten te ontwikkelen. Hij toont aan dat innovaties steeds vaker tussen partijen gebeuren en niet vanuit organisaties, zoals dat in het industriële tijdperk nog kon. Hierbij komt het weer aan op persoonlijke bevoegdheid van personen die door elkaar geïnspireerd worden. Individuele leiders ontmoeten elkaar buiten hun organisatie. Ze ontmoeten elkaar als persoon en niet als rolvertegenwoordiger. Ze zoeken uit oprechte belangstelling naar elkaars kwaliteiten. Vervolgens ontwikkelen zij 'in het hier en nu' opties die zij gaan uitproberen. Die opties worden getoetst in contact met degenen die daaraan mee-ontwikkelen, onder wie de afnemers.

Eenvoudig

Theory U is net zo wezenlijk, essentieel en 'eenvoudig' als lean denken en doen. Het is een eigentijdse aanvulling. Breng betrokkenen bij elkaar, help ze hun rol, rang en stand los te laten. Daaruit ontstaat ruimte voor oprechte interesse

tegieën en tactiek, geen politiek. Niet zozeer omdat dat fout is, maar omdat het een andere manier van denken is, waardoor innovaties ontstaan die op de klassieke manier niet meer lukken. Theorie U is een nieuwe manier van leiderschap die wereldwijd in opkomst blijkt. In het hier en nu ontstaan tussen personen kansen op vernieuwing, die ze vervolgens gaan uitproberen in wisselwerking met alle betrokkenen: afnemers, bedenkers, regelmakers en organisatoren. Dat zijn dezelfde spelers met wie lean rekening houdt. Het verschil is dat zij allemaal aan het roer van de ontwikkeling staan én blijven staan. Net als Google producten in permanente wisselwerking met gebruikers ontwikkelt en ieders talenten inzet.

Kleine stapjes

Die ontwikkeling ontrolt zich in kleine stapjes. "Vanuit de toekomst zoals die zich aandient", noemt Scharmer dat. Het werkt als het werkt. Zo niet, dan is het tijd om de aanpak bij te stellen óf


Daarbij is het dynamisch en actueel omdat innovaties voortdurend getoetst worden in contact met zorgvragers. Dit proces van innoveren gaat in hele kleine stapjes, zonder gedefinieerd eindresultaat, maar wel met de lange termijn voor ogen.

Dit is in talloze opzichten een geheel nieuw antwoord op de wensen die wij met de zorg hebben. Eigen kunnen en zelfregie zijn het vertrekpunt. In dialoog met vakman en patiënt, die vanuit het oogpunt van integrale gezondheid vooral gezien worden zien als mens in plaats van als patiënt.

De voorbeelden van de 'nieuwe orde' zijn te vinden in de 'eigen kracht initiatieven' die overal in ons land ontstaan. In thuiszorg.nl, in De Opvoedpoli, in de Thuisapotheek.

De gevestigde orde geeft tekenen van herkenning: de minister vraagt het veld om het inventariseren van verspillingen, de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg pleit voor minder indicatoren, de staatssecretaris wil de ZZP's in de chronische zorg weer laten varen ten gunste van 'algemene chronische zorg' en de Gezondheidsraad pleit voor indicatorenontwikkeling door zorgverleners zélf.

Menselijke maat

Mét Theory U ontstaat voor elke zorgverlener de gelegenheid om zelf vakmanschap, kennis, ervaring, inzichten en overtuigingen in te brengen. Om nieuwe weeffouten in ons systeem te voorkomen voordat zij dreigen te ontstaan. Als weerwoord op ons doorgeslagen organisatie- en machtsdenken kunnen we zo terug naar de menselijke maat in de maatschappij. 

'De gevestigde orde geeft tekenen, van herkenning'

en verwondering voor elkaar en wat de ander te brengen heeft.

Dat kan alleen in rust en een contemplatieve sfeer. Zoals Scharmer propageert: 'in het hier en nu'. Dus geen vooropgezette plannen, geen vooropgezette bedoelingen of doelen, geen stra-

wat anders te gaan doen.

Deze manier van werken brengt de menselijke maat terug, omdat innovaties beginnen tussen bevlogen mensen. Én het multidisciplinair werken, omdat innovaties ontstaan tussen stakeholders met gedeelde belangen.