

VERBEELDEN, VERBINDEN... VERANDEREN!

BDO ZORG ONDERZOEK VERANDERCAPACITEIT 2016

VERONTRUSTENDE CIJFERS *CHANGE LEADERSHIP* IN ZORGSECTOR



INHOUD

VOORWOORD 3

MANAGEMENTSAMENVATTING 6

ONDERZOEKSAANLEIDING 8

AANPAK VAN HET ONDERZOEK 9

ONDERZOEKSRESULTAAT 10

UITKOMSTEN PER SECTOR

SECTOR EERSTELIJNSZORG 12

CASE: VERDIHUIS 15

SECTOR GGZ 16

CASE: PARNASSIA 19

SECTOR GHZ 20

CASE: MIDDIN 23

SECTOR VVT 24

CASE: OPVANGHUIS BERLICUM 27

SECTOR JEUGDZORG 28

CASE: STICHTING OTTHO GERHARD HELDRING 31

SECTOR ZIEKENHUIZEN 32

CASE: VERBEETEN INSTITUUT 35

HET VERANDERMODEL VAN PROF. DR. ANTON COZIJNSEN 36

OVER DE BDO BRANCHEGROEP ZORG 38

EEN WERELD TE WINNEN

BDO heeft voor het eerst systematisch onderzoek gedaan naar het vermogen van Nederlandse zorginstellingen om met verandering om te gaan. De reden daarvoor ligt voor de hand: veranderen is de afgelopen jaren een constante factor in de zorg. En zorginstellingen worden jaar op jaar verder uitgedaagd om hun *comfort zone* te verlaten.

Verandercapaciteit definiëren we simpel gezegd als 'het vermogen van een organisatie om van punt A naar punt B te komen', waarbij B 'een punt is dat niet op de bij *business as usual* geldende curve ligt'. Een organisatie die zo'n verandering in hoog tempo weet door te voeren én te bestendigen, is in staat om concurrentievoordeel te pakken.

De uitslagen stemmen niet vrolijk. Van de 205 ondervraagde zorginstellingen blijkt slechts 9% in staat om de huidige turbulentie in de zorgmarkt om te zetten in concurrentievoordeel, lees: betere en/of efficiëntere zorg. Nog eens 24% is in staat om verandering 'marktconform' door te voeren. Daar tegenover staat 35% (71 instellingen) met een beperkte verandercapaciteit. En nog eens 32% (66 instellingen) heeft nauwelijks tot in het geheel geen verandercapaciteit.

Dat zijn – hoe je er ook naar kijkt – onthutsende cijfers: 67% van de zorginstellingen is niet in staat de permanente veranderingen in de zorg effectief het hoofd te bieden. Dat kan niet anders dan effect hebben op de kwaliteit van de geboden zorg. Daarnaast betekent het op de langere termijn een bedreiging voor de continuïteit van veel instellingen.

Onze boodschap is tweeledig. Tegen zorgaanbieders zeggen we: het is vijf over twaalf. Begin morgen met werken aan uw verandercapaciteit en versterk zo uw concurrentievermogen. Er is nog altijd een wereld te winnen. Onze boodschap aan de politiek: het lijkt tijd om – na het moordende verandertempo dat u aan de zorg heeft opgelegd – nu aan te sturen op een periode van bestendiging. Anders zou over enkele jaren wel eens de conclusie kunnen luiden dat u met het badwater ook het kind heeft weggegooid.

'VAN DE 205 PARTICIPE-
RENDE ZORGINSTELLINGEN
BLIJKT 9% IN STAAT OM DE
HUIDIGE TURBULENTIE IN DE
ZORGMARKT OM TE ZETTEN
IN CONCURRENTIEVOOR-
DEEL, LEES: BETERE EN/OF
EFFICIËNTERE ZORG'





'The world is changing very fast. Big will not beat small anymore. It will be the fast beating the slow'

– Rupert Murdoch

'Some people don't like change, but you need to embrace change if the alternative is disaster'

– Elon Musk

'It is not the strongest of the species that survives, nor the most intelligent. It is the one that is the most adaptable to change'

– Charles Darwin

'Change before you have to'

– Jack Welch

1. MANAGEMENTSAMENVATTING

DE VERANDERCAPACITEIT
VAN NEDERLANDSE
ZORGINSTELLINGEN

Wat u hier in handen hebt is een primeur. Niet eerder werd in Nederland op systematische wijze de verandercapaciteit van zorginstellingen onderzocht. Met verandercapaciteit bedoelen wij de mate waarin een organisatie in staat is om op effectieve wijze – met behulp van haar eigen systemen, *tools* en professionaliteit – in staat is om daadwerkelijk sturing te geven aan de implementatie en consolidatie van verandering.

De algemene conclusie van dit onderzoek is dat het met die verandercapaciteit in Nederlandse zorginstellingen slecht is gesteld. Maar liefst 67% van de deelnemende instellingen geeft aan over geen of onvoldoende verandercapaciteit te beschikken om de enorme dynamiek die de zorgmarkt op dit moment kenmerkt op een effectieve wijze het hoofd te kunnen bieden (zie tabel op p. 11). Dat is slecht nieuws, want er wordt juist in deze tijd een enorm beroep gedaan op hun verandervermogen.

Ziekenhuizen

Kijken we naar de zes verschillende subsectoren (zie p. 9) die onderzocht zijn, dan valt op dat in zes sectoren gemiddeld een 'beperkte verandercapaciteit' is waargenomen. Alleen de ziekenhuizen (16 deelnemers aan dit onderzoek) doen het nog iets slechter: die laten gemiddeld 'onvoldoende verandercapaciteit' zien. Die lage uitkomst bij de ziekenhuizen moet niet

worden opgeblazen, maar is toch opvallend. Doorgaans zijn de ziekenhuizen voorlopers in de sector als het gaat om organisatieontwikkeling. In dit onderzoek blijven ze iets achter. Een mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat ziekenhuisbestuurders de introductie van het Medisch Specialistisch Bedrijf binnen de ziekenhuismuren ervaren als een factor die het verandervermogen dwarsboomt. Maar nadere analyse hiervan is nodig.

Succesfactoren

Kijken we naar de onderzochte succesfactoren voor verandering, (de '7 V's', zie de tabel op pagina hiernaast) dan krijgt van alle succesfactoren alleen 'versnellen' – het vermogen om veranderingen snel door te voeren – een voldoende ('basiscapaciteit aanwezig'). Alle andere krijgen een onvoldoende, waarbij vooral de succesfactoren 'voordelen laten zien', 'verbeelden' en 'verankeren' onder de maat blijven ('onvoldoende capaciteit aanwezig').

Voor al deze drie succesfactoren is het leiderschap van de bestuurder en/of diens raad van bestuur van vitaal belang, in zowel de voorbereiding op verandering als in het structureel laten landen ervan in de organisatie.

Basis versus dynamisch

Een ander patroon dat duidelijk wordt bij bestudering van de onderzoeksresultaten, is dat instellingen vaak een positiever beeld laten zien als het om dynamische verandercapaciteit gaat, dan wanneer het basis verandercapaciteit betreft. Dat betekent dat er in verandercapaciteit wordt geïnvesteerd – IT, moderne communicatiemethoden et cetera – maar dat juist de basis – leiderschap, effectieve communicatie – vaak ontbreekt. En in onze theorie is de aanwezigheid van basis verandercapaciteit een voorwaarde voor de mogelijkheid van dynamische verandercapaciteit.

Consequenties voor de zorg

Slechts 33% van de Nederlandse zorginstellingen is in staat om op een succesvolle manier vorm te geven aan verandering, waarbij slechts 9% van de responderende instellingen datgene laat zien wat een organisatie in onze ogen nodig heeft om de stormachtige veranderingen in de zorg werkelijk om te kunnen buigen tot concurrentievoordeel: dynamische verandercapaciteit. Voor de Nederlandse zorg betekent dat het volgende:

- Er wordt veel geld gespendeerd aan externe capaciteit om het tekort aan leiderschap te compenseren. Er is te weinig aandacht voor de borging van deze kennis.
- Er wordt volop geïnvesteerd in IT en moderne communicatiemiddelen, maar zolang de basis voor effectief veranderen niet op orde is, zijn die investeringen ineffectief.
- Er is grote behoefte aan leiderschap dat in staat is te inspireren en mobiliseren. Raden van toezicht dienen zich dringend af te vragen of hun bestuurder dergelijk leiderschap kan bieden.



'ER WORDT GEÏNVESTEERD IN DYNAMISCHE VERANDERCAPACITEIT – IT, MODERNE COMMUNICATIE-MIDDELEN ET CETERA. MAAR JUIST DE BASIS – LEIDERSCHAP, EFFECTIEVE COMMUNICATIE – ONTBREEKT NOG VAAK'

Conclusie

Wat betekent dit allemaal? Voor instellingen die systematisch aan hun verandercapaciteit willen werken, ligt een enorm concurrentievoordeel in het verschiet. Voor instellingen die dat niet doen, komt op de langere termijn (afhankelijk van hun financiële conditie) een bedreiging van de continuïteit in zicht. Daarmee is niet de continuïteit van zorg voor alle Nederlanders in gevaar. Het betekent echter wel dat hoogstwaarschijnlijk op veel plaatsen de benodigde zorg door de huidige instellingen op termijn niet meer kan worden geleverd, doordat de instellingen zich niet snel genoeg (kunnen) aanpassen. En dat is een pijnlijke constatering.

2. ONDERZOEKSAANLEIDING

TURBULENTIE IN DE ZORGMARKT

Verandering is al jaren een constante in de zorg. En zorginstellingen worden jaar op jaar verder uitgedaagd om hun *comfort zone* te verlaten. Maar zijn ze daartoe in staat? Ziedaar de aanleiding voor dit onderzoek.

Sinds de invoering van de gereguleerde marktwerking in 2006 worden zorgverschaffers door de overheid gestimuleerd om zich te ontwikkelen tot competitieve marktpartijen. Ze moeten als 'normale' bedrijven concurreren om de gunst van de patiënt/cliënt, die een steeds mondiger consument is geworden. Voor

'BDO IS ERVAN OVERTUIGD DAT VERANDERCAPACITEIT DE KOMENDE JAREN DE BELANGRIJKSTE BEPALENDE FACTOR ZAL ZIJN VOOR HET SUCCES VAN ZORGINSTELLINGEN'

vastgoedfinanciering staat de overheid niet meer garant, waardoor ook andere financierende partijen veel minder dan voorheen geneigd zijn krediet te verstrekken. Ook hebben veel zorginstellingen voor het

eerst in hun bestaan met krimp te maken. Dan is er de technologische vooruitgang. Net als in veel andere sectoren zorgt informatietechnologie ervoor dat de machtsbalans in de zorg steeds meer naar de consument doorslaat. Instellingen dienen daarop in te spelen, door moderne technologieën te omarmen en de patiënt/cliënt meer en meer 'in de regiestoel' te zetten. Tot slot zijn er sinds januari 2015 de decentralisaties in het sociale domein, waarbij de centrale overheid haar financierende taak in care, jeugd- en thuiszorg deels heeft overgeheveld naar de gemeenten. Een enorme operatie die zorgt voor veel onzekerheid en die moet resulteren in een structurele bezuiniging van zo'n 20%.

Concurrentievoordeel

Kortom: verandering is al jaren een constante in de zorg. En zorginstellingen worden jaar op jaar verder uitgedaagd om hun *comfort zone* te verlaten. Maar zijn ze daartoe in staat? Ziedaar de aanleiding voor dit onderzoek. BDO is ervan overtuigd dat verandercapaciteit de komende jaren de belangrijkste bepalende factor zal zijn voor het succes van zorginstellingen.

3. AANPAK VAN DIT ONDERZOEK

HOE MEET JE VERANDERCAPACITEIT?

De veranderaanpak van BDO is gebaseerd op de methode van prof. dr. Anton Cozijnsen, hoogleraar Verandermanagement aan de Vrije Universiteit van Amsterdam. Voor het eerst is op basis van deze *evidence based* aanpak de verandercapaciteit van Nederlandse zorginstellingen in kaart gebracht.

Dit onderzoek is vanaf september tot december 2015 uitgevoerd onder 205 zorginstellingen, verdeeld over zes verschillende zorgsectoren: Eerstelijnszorg, GGZ, GHZ, Jeugdzorg, VVT en Ziekenhuizen (zie tabel in de kantlijn). Alle respondenten werken op het hoogste niveau binnen de zorginstellingen (de RvB of de managementlaag vlak daaronder). Zij hebben allemaal een online vragenformulier ingevuld met multiple choice vragen (kwantitatief). Daarnaast zijn bij enkele respondenten interviews (kwalitatief) afgenomen.

7 V's van Verandermanagement

Doelstelling was het meten van de verandercapaciteit van zorginstellingen volgens de methode ontwikkeld door prof. dr. Anton Cozijnsen. In het model van Cozijnsen, beschreven in het boek *De 7 V's van Verandermanagement*, worden zeven succesfactoren, de 7 V's, benoemd die essentieel zijn voor het slagen van veranderingsprocessen. Deze 7 V's zijn: versnellen; vertrouwen; verduidelijken; voordelen laten zien; verbeelden; verankeren en verbinden.

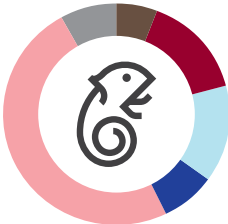
Per succesfactor zijn in dit onderzoek vijf vragen gesteld, in een specifieke volgorde. De eerste drie vragen geven inzicht in de mate

waarin 'basis verandercapaciteit' aanwezig is. Zijn die drie positief beantwoord, dan worden de volgende twee vragen relevant, die inzicht geven in de mate waarin 'dynamische verandercapaciteit' aanwezig is.

Het verschil tussen basis en dynamische verandercapaciteit is te vergelijken met de functies van een auto. De basisfunctionaliteiten daarvan stellen je in staat hem op te starten en ermee weg te rijden. De dynamische functionaliteiten maken het mogelijk om de auto te gebruiken in bijvoorbeeld het spitsuur in Parijs, of om er autoraces op een circuit mee te winnen.

Afhankelijk van de antwoorden op bovengenoemde vragen kunnen instellingen in vier categorieën terecht komen: 'Onvoldoende'; 'Beperkte'; 'Basis' of 'Dynamische verandercapaciteit'. Voor alle 205 instellingen hebben we deze categorie kunnen bepalen.

De respondenten



Type instelling	Aantal
Eerstelijnszorg	12
GGZ	32
GHZ	28
Jeugdzorg	16
VVT	101
Ziekenhuizen	16
Totale steekproef	205

4. ONDERZOEKSRESULTATEN

DE MEEST OPVALLENDE
UITKOMSTEN

Een zeer lage gemiddelde verandercapaciteit; ziekenhuizen die het slecht doen; de GGZ die iets beter scoort en een opdoemend leiderschapsprobleem. De zorgsector heeft 'veranderen' overduidelijk nog niet in het DNA.

Bij 32% van de deelnemende instellingen is onvoldoende verandercapaciteit waargenomen; bij 35% beperkte verandercapaciteit; bij 24% is basis verandercapaciteit geconstateerd en 9% van de deelnemende instellingen mag zich verheugen op dynamische verandercapaciteit. 67% Van de participerende instellingen is dus onvoldoende in staat om verandering op een effectieve manier te implementeren en te verankeren. Dit is gezien de dynamiek in de sector een ronduit zorgwekkende uitslag, die maakt dat op de langere termijn voor veel instellingen de continuïteit in het geding is.

Kijken we per sector, dan valt op dat in alle sectoren gemiddeld sprake is van 'beperkte verandercapaciteit'. Alleen de ziekenhuizen (16 respondenten) doen het nog iets slechter. Daar is de uitslag 'onvoldoende verandercapaciteit'. Interessante vraag: waar komt deze slechte score van de ziekenhuizen vandaan? Andere opvallende uitslag: de GGZ-sector, die zakelijk gezien een zware tijd doormaakt, doet het naar verhouding vrij goed in dit onderzoek.

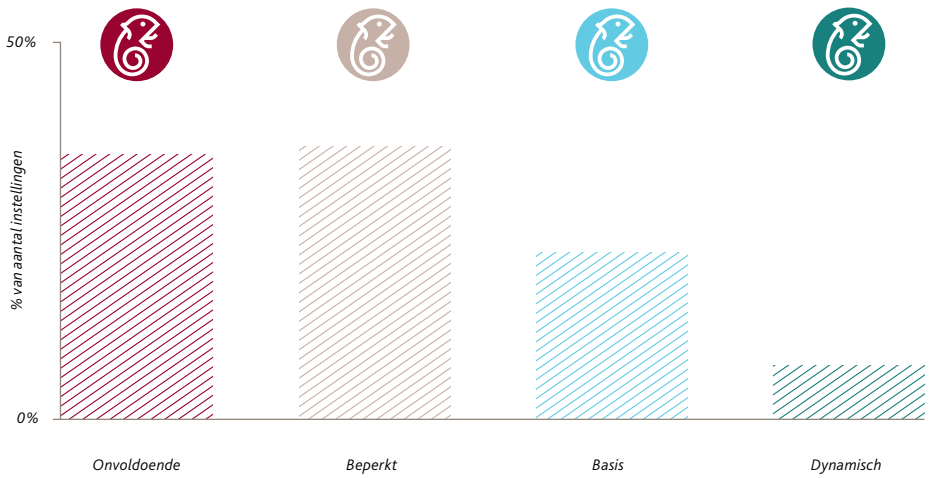
Verdelen we de uitslag over de 7 V's, dan blijkt dat de succesfactor 'versnellen'

het best verzorgd is onder Nederlandse zorginstellingen. 'Vertrouwen', 'verbinden' en 'verduidelijken' doen het al minder en voor de drie factoren 'voordelen laten zien', 'verbeelden' en 'verankeren' geldt zelfs dat ze vallen onder de categorie 'onvoldoende verandercapaciteit'.

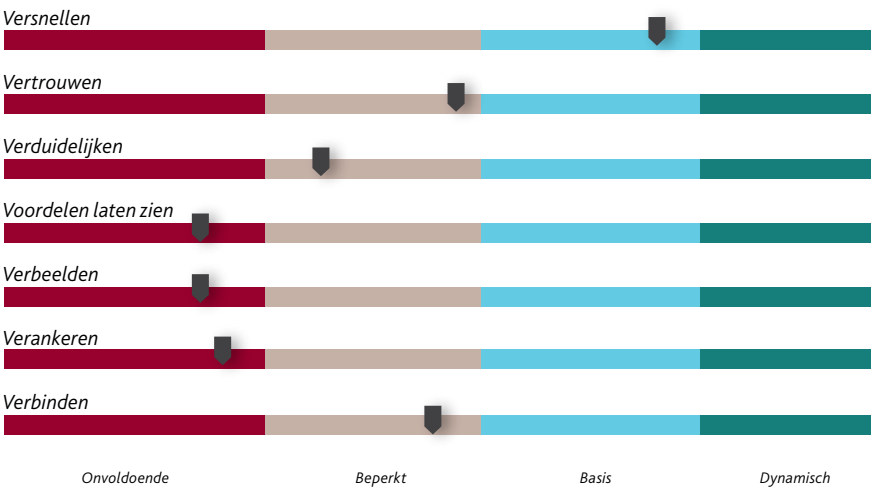
Leiderschapsprobleem

Wat opvalt, is dat de drie succesfactoren waar zorginstellingen het slechtst op scoren: 'voordelen laten zien', 'verbeelden' en 'verankeren', factoren zijn waarin het leiderschap van het midden- en hoger management van evident belang is. De contouren van een 'leiderschapsprobleem' beginnen zich af te tekenen in de Nederlandse zorg. Werk aan de winkel voor de raden van bestuur!

CONCLUSIE:
ZORGINSTELLINGEN HEBBEN NAUWELIJKS VERANDERCAPACITEIT
(totale onderzoek, 205 respondenten)



ZO SCOORT DE ZORGSECTOR
Op de 7 V's van verandermanagement



'WAT OPVALT, IS DAT DE DRIE SUCCESFACTOREN WAAR ZORGINSTELLINGEN HET SLECHTST OP SCOREN, FACTOREN ZIJN WAARIN LEIDERSCHAP VAN HET MIDDEN- EN HOGER MANAGEMENT VAN EVIDENT BELANG IS'



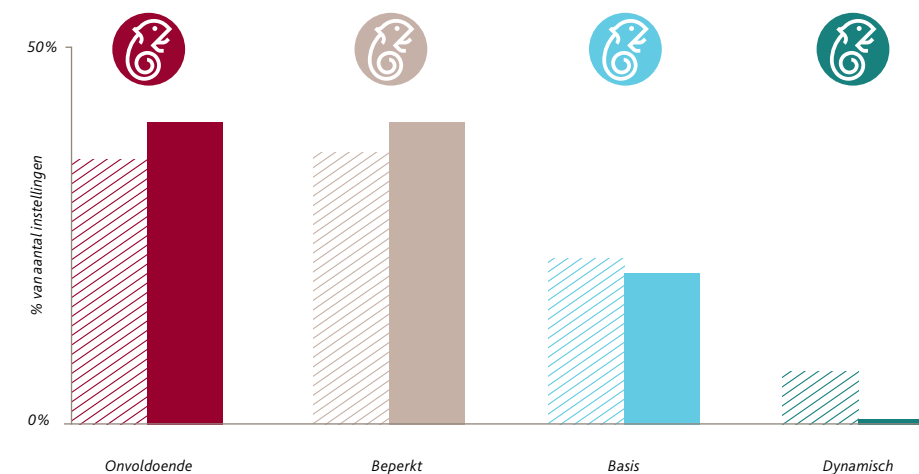
5.1 UITKOMSTEN SECTOR EERSTELIJNSZORG

DE UITKOMSTEN IN DE SUBSECTOR EERSTELIJNSZORG LIGGEN IN LIJN MET DIE IN DE TOTALE ZORG. OPVALLEND: GEEN INSTELLING BLIJKT TE BESCHIKKEN OVER DYNAMISCHE VERANDERCAPACITEIT.

We hebben ons in het onderzoek met name gericht op de grotere Eerstelijnszorg instellingen. Over de kleinere/zelfstandige instellingen kunnen we bijgevolg zeer beperkt uitspraken doen. In algemene zin kunnen we stellen dat de uitkomsten in de subsector Eerstelijnszorg in lijn liggen met die van de totale zorgsector. Opvallend is wel dat wij in de onderzoekspopulatie geen instellingen hebben gevonden die een dynamische verandercapaciteit hebben en dat hiermee het percentage instellingen met onvoldoende of een beperkte verandercapaciteit groter is dan in de gehele sector. We kunnen de gerechtvaardigde conclusie trekken dat deze subsector niet in *change control* is. Daarmee kunnen wij een zekere voorspelling doen dat de kans op succesvol veranderen zeer laag zal zijn.

VERANDERCAPACITEIT IN DE EERSTELIJNSZORG

(Totale zorgsector in arcering)



'CONCLUSIE: DE EERSTELIJNSZORG IS NIET IN *CHANGE CONTROL*. DAARMEE KUNNEN WIJ EEN ZEKERE VOORSPELLING DOEN DAT DE KANS OP SUCCESVOL VERANDEREN ZEER LAAG ZAL ZIJN'

IT alleen is niet genoeg

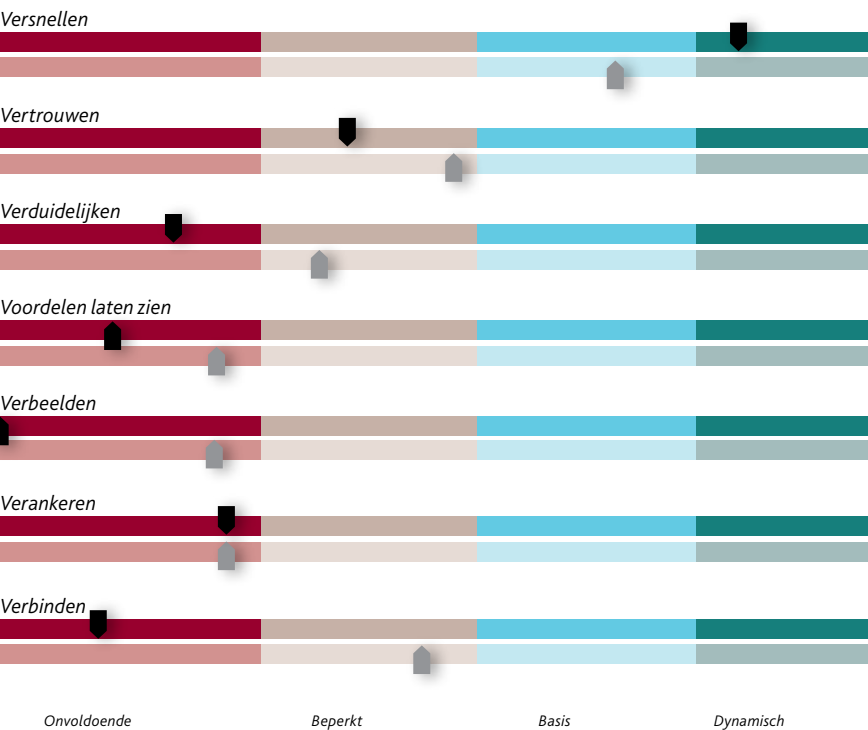
Als we de verschillende succesfactoren voor verandering nader beschouwen, zien we een bijzonderheid binnen de succesfactor 'versnellen'. De subsector Eerstelijnszorg geeft namelijk aan dat IT breed wordt benut om verandering te stimuleren en implementatie te versnellen. IT benutten komt de snelheid van een veranderproces zeker ten goede, maar is geen directe garantie voor succesvol implementeren. Om te versnellen is het ook noodzakelijk dat er bijvoorbeeld een sterke verandercultuur aanwezig is en dat er geen kloof is tussen het management (strategie) en de uitvoering (operatie). De subsector beantwoordt deze vragen juist negatief. Alleen inzetten op IT zorgt hiermee dus niet voor de versnelling.

Sprong voorwaarts

In het bijzonder valt op dat binnen de Eerstelijnszorg de succesfactor 'verbinden' substantieel lager scoort vergeleken met de totale zorgsector. De Eerstelijnszorg-instellingen scoren met name laag op de samenhang en afstemming van de (beoogde) veranderingen tussen verschillende afdelingen en managementlagen. Dit verklaart ook de kloof die er wordt ondervonden tussen de strategie en de operatie. Door juist aandacht te hebben voor de succesfactoren 'verduidelijken', 'voordelen laten zien' en 'verbeelden', kan de subsector deze kloof dichten en een aanzienlijke sprong voorwaarts maken als het gaat om succesvol veranderen.

ZO SCOORT DE EERSTELIJNSZORG OP DE 7 V'S

(Afgezet tegen totale zorgsector in onderste balk)



OPVALLEND

'Verbeelden' en 'Verbinden' blijven flink achter.
Werk aan de winkel voor het management!

CASE
VERDIHUIS

Han Kremers
Bestuurder



Het Verdihuis in Oss scoort 'Basis', dat is boven het gemiddelde van de sector. Hoe kijkt bestuurder Han Kremers naar de uitkomsten van het onderzoek?

Wat vindt u van de uitkomsten?

"Ik vind het prettig om een spiegel voorgehouden te krijgen en dit geeft mij vertrouwen dat we op de goede weg zijn."

Hoe scoorden jullie?

"Bij ons is basis verandercapaciteit aanwezig. We worden onder meer door onze financiers gezien als wendbaar en koploper in de markt. Met mede als gevolg dat ons budget nog nooit zo hoog is geweest. Maar tegelijk beseffen we dat we het nóg beter kunnen doen."

Wat vind je van de overall-uitslagen?

"De sectorscore komt overeen met wat ik om me heen zie. Instellingen hebben over het algemeen een zeer beperkte wendbaarheid. Het vergelijk dat weleens wordt gemaakt is de wendbaarheid van een olietanker in de Maas."

Waar scoorden jullie sterk, waar zwak?

"We scoren goed op de succesfactoren 'vertrouwen' en 'verbinden'. Dat merken we ook in ons alledaagse werk: we worden veel gevraagd als kartrekker binnen gezamenlijke innovatieprojecten. Het aandachtspunt dat wij als organisatie hebben is het structureel goed blijven betrekken van onze medewerkers en stakeholders. Deze spelen een belangrijke rol in het succes."

Staat veranderen letterlijk op jullie agenda?

"Niet als specifiek onderwerp. Wel is het altijd actueel: we zijn elke dag bezig met hoe het beter kan en op zoek naar kansen voor weer nieuwe oplossingen waar onze klanten beter van worden."

"HET STRUCTUREEL BETREKKEN VAN MEDEWERKERS EN STAKEHOLDERS IS EEN BELANGRIJK AANDACHTSPUNT"



5.2 UITKOMSTEN SECTOR GGZ

VERGELEKEN MET DE MEESTE ANDERE SUBSECTOREN DOET DE GGZ HET OPVALLEND GOED. OOK VOOR DE GGZ MOETEN WE ECHTER CONCLUDEREN DAT HET MERENDEEL VAN DE INSTELLINGEN NIET IN *CHANGE CONTROL* IS.

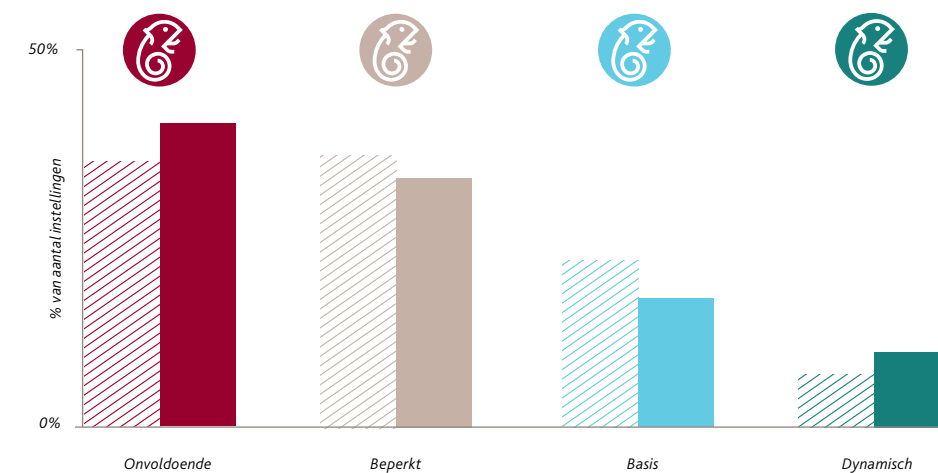
Opvallend is dat de subsector GGZ bovengemiddeld scoort op het vlak van (dynamische) verandercapaciteit. Een mooie score, maar helaas betreft dit nog altijd slechts 10% van de instellingen. Het algemene beeld is positiever dan in de gehele sector aangezien procentueel meer instellingen over basis verandercapaciteit (28%) en dynamische verandercapaciteit beschikken dan de gehele sector. Wel moeten we ook hier concluderen dat het merendeel van de instellingen in de subsector GGZ niet in *change control* is.

Succesfactoren

Ondanks het feit dat binnen deze subsector meer (dynamische) verandercapaciteit aanwezig is, valt nog steeds 63% van de instellingen binnen de categorieën onvoldoende of beperkte verandercapaciteit. Wanneer we dan ook de verschillende succesfactoren nader analyseren, valt op dat de subsector GGZ op twee van zeven succesfactoren negatief scoort, drie succesfactoren al in beperkte mate zijn ingeregeld en slechts twee succesfactoren in de basis aanwezig zijn.

VERANDERCAPACITEIT IN DE GGZ

(Totale zorgsector in arcering)



'ALS DE SUBSECTOR GGZ AANDACHT GAAT GEVEN AAN DE SUCCESFACTOREN 'VERBEELDEN' EN 'VERBINDEN', ZAL DE KANS OP SUCCESVOLLE VERANDERING AANZIENLIJK TOENEMEN'

Verbinden en verankeren

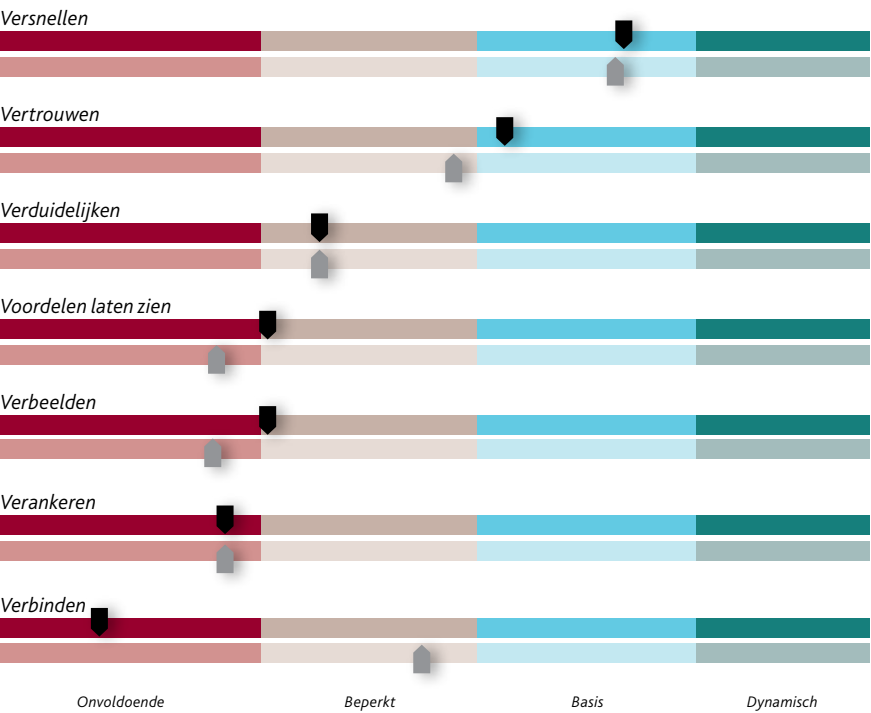
Om als sector in *change control* te komen zal er onder andere extra aandacht moeten worden besteed aan de succesfactoren 'verbeelden' en 'verankeren'. Op basis van de antwoorden die worden gegeven op de vragen die bepalend zijn voor de succesfactor 'verbeelden' kan worden geconcludeerd dat de medewerkersbeleving van verandering laag is. Medewerkers kunnen zich geen voorstelling maken hoe de organisatie eruit ziet na de verandering. Ook wordt er weinig gebruik gemaakt van communicatiemiddelen om de medewerkers te bereiken. Informatieverstrekking gebeurt eenzijdig en sluit niet aan bij de behoefte. Wanneer we nader inzoomen op de antwoorden gegeven binnen de succesfactor 'verankeren', valt op dat de subsector veel aandacht besteedt aan structurele kennisontwikkeling van medewerkers om verandertrajecten succesvol te laten verlopen. Echter, in tegenstelling tot wat dit antwoord suggereert, is deze veranderkennis slechts bij een zeer geringe groep aanwezig en wordt deze ook niet breed gedeeld binnen alle delen van de organisatie.

Trendbreuk

Als de GGZ aandacht gaat geven aan de succesfactoren 'verbeelden' en 'verankeren' zal de kans op succesvolle verandering aanzienlijk toenemen. Hierbij is het wel zo dat we een trend zien binnen de gehele sector waarin bovengenoemde succesfactoren overal negatief scoren. Een trendbreuk zal dan ook nodig zijn om in *change control* te komen.

ZO SCOORT DE GGZ OP DE 7 V'S

(Afgezet tegen totale zorgsector in onderste balk)



OPVALLEND

Vooraf 'Verbinden' scoort laag: op de drie basisvragen scoren de instellingen minstens één keer negatief.

CASE
PARNASSIA

Wil Dieleman
Directeur/ Controller



De Parnassia Groep scoort 'Dynamisch' en behoort tot de koplopers binnen de GGZ-sector. Hoe kijkt controller Wil Dieleman naar de uitkomsten van het onderzoek?

Wat vindt u van de uitkomsten?

"Ik vind het zeer interessant dat er vanuit BDO onderzoek wordt gedaan naar de verandercapaciteit. Het onderwerp intrigeert mij als controller, zeker omdat wij zien dat in een snel en fors veranderende markt tijdig anticiperen en aanpassen duidelijk positief effect heeft op de financiële prestaties van instellingen. Verder is het binnen Parnassia een belangrijk aandachtspunt om in deze turbulente tijd ook de kansen te zien en met innovaties en samenwerkingen met derden onze dienstverlening te versterken."

Hoe scoorden jullie?

"De Parnassia Groep scoort op het gebied van dynamische verandercapaciteit zeer goed en dit strookt ook met mijn beeld van de organisatie. Al jaren voeren we een anticiperend beleid."

Wat vind je van de overall-uitslagen?

"De overall-uitslagen sluiten aan bij mijn beeld van de GGZ-sector. De afgelopen jaren spelen wij en onze collega's echt in op de actuele marktontwikkelingen. Grote spelers gaat dat wat gemakkelijker af dan kleinere. Je merkt ook dat door meer samenwerking op lokaal niveau we gezamenlijk meer aan de bal zijn. Zo kunnen we sneller inspelen op de wensen van patiënten en financiers."

Waar scoorden jullie sterk, waar zwak?

"Binnen alle succesfactoren beoordeel ik de Parnassia Groep als goed. Wel vind ik dat we nog veel aandacht moeten blijven schenken aan het checken en evalueren om nog meer te leren van de successen en de aandachtspunten. Het volledig doorlopen van de *Plan Doe Check Act-cyclus* is hierbij een must."

"AL JAREN VOEREN WE
EEN ANTICIPEREND BELEID"



5.3 UITKOMSTEN GHZ

DE GEHANDICAPTENZORG LAAT IN VERGELIJKING MET DE ANDERE SUBSECTOREN EEN HOGE MATE VAN VERANDERCAPACITEIT ZIEN. TOCH ZOU VERBETERING OP ALLE 7 DE SUCCESFACTOREN ZEER GEWENST ZIJN.

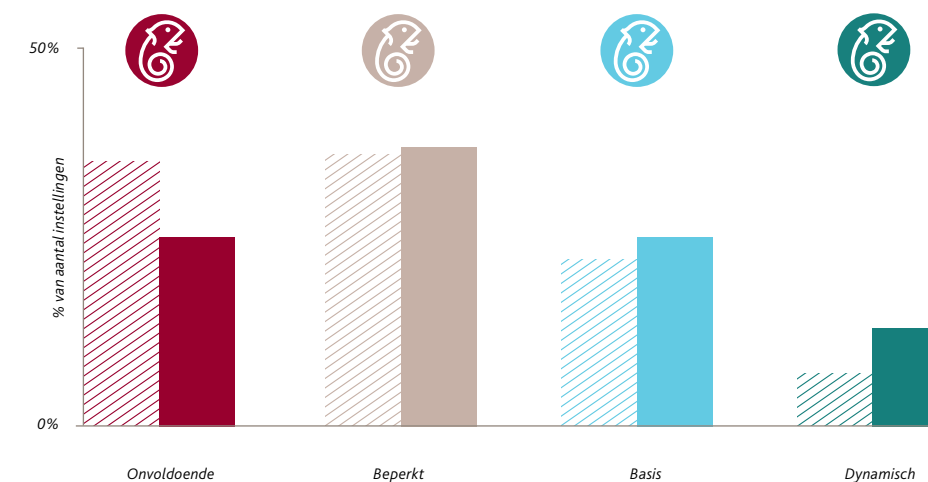
Opvallend in de subsector GHZ is dat het aantal instellingen met (dynamische) verandercapaciteit aanzienlijk hoger is (14% van de respondenten) dan in de totale zorg. Verder valt op dat het percentage instellingen in de categorie 'onvoldoende verandercapaciteit' 7% lager is dan in de gehele sector. De subsector laat met deze score zien dat zij sneller kan inspelen op de actuele (markt-) ontwikkelingen.

Verbeelden en verbinden

De GHZ-sector scoort op alle succesfactoren die bepalend zijn voor succesvol veranderen beter dan de gehele zorgsector. De succesfactoren 'verbeelden' en 'verbinden' springen er in positieve zin uit.

VERANDERCAPACITEIT IN DE GHZ

(Totale zorgsector in arcering)



'DE SUBSECTOR GHZ LAAT MET DEZE SCORE ZIEN DAT ZE SNELLER KAN INSPELEN OP DE ACTUELE (MARKT)ONTWIKKELINGEN'

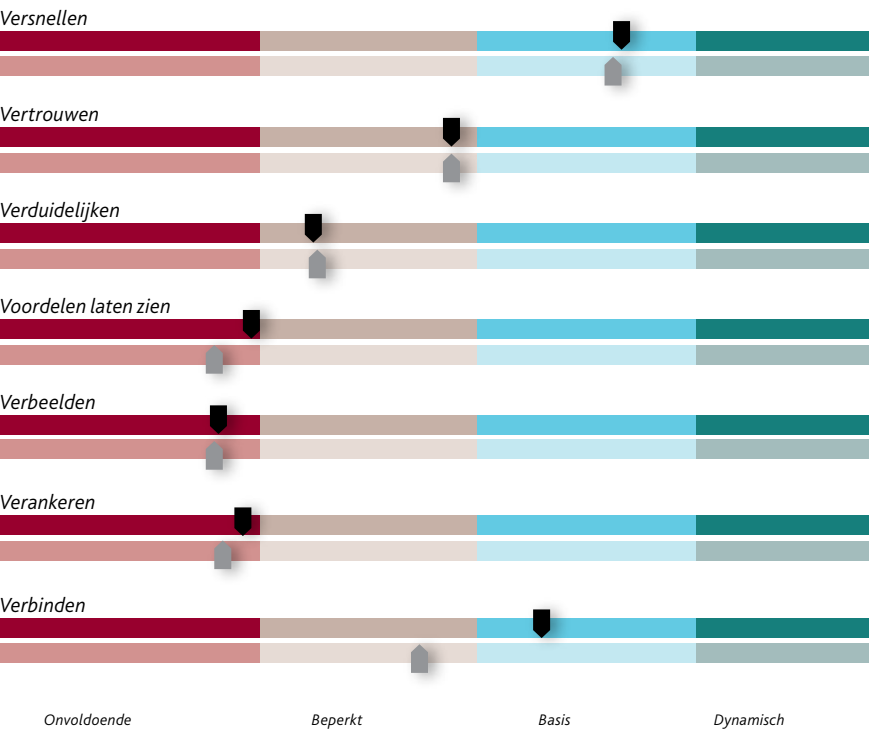
Toch is de trend die we in de gehele zorgsector zien ook in deze subsector duidelijk. Versterking op alle 7 succesfactoren zou de (dynamische) verandercapaciteit verbeteren, waardoor veranderingen effectiever en efficiënter kunnen worden uitgevoerd. Dit zal een positief effect hebben op de operationele bedrijfsvoering, maar zeker ook op de beleving van cliënten en op de relatie met de financiers.

Delen

Analyseren we de antwoorden binnen de subsector GHZ, dan valt een aantal zaken op. Zo valt binnen de succesfactor 'voordelen laten zien' op dat de helft van de respondenten aangeeft dat de gestelde veranderdoelen niet meetbaar worden gemaakt bij aanvang. Hiermee is het resultaat van de verandering niet meetbaar en wordt voor de medewerker en de cliënt niet inzichtelijk gemaakt of de verandering voordelig is. Wat ook opvalt, is dat kennis over succesvol veranderen niet bij een grote groep binnen de instelling aanwezig is. Dit heeft een negatief effect op de succesfactor 'verankeren'. Aandacht om veranderkennis meer te delen binnen alle lagen van de organisatie, zal een positief effect hebben op de mate van *change control* in de GHZ.

ZO SCOORT DE GHZ OP DE 7 V'S

(Afgezet tegen totale zorgsector in onderste balk)



OPVALLEND

Positief: de goede score op 'Verbinden'!
De leiding weet stakeholderbelangen goed bijeen te brengen.

CASE
MIDDIN

Gert-Jan Bakkum
Concern controller



Middin, werkzaam in de regio's Haaglanden en Rijnmond, scoort 'Dynamisch' en behoort tot de koplopers in de GHZ-sector. Hoe kijkt concern controller Gert-Jan Bakkum naar de uitkomsten van het onderzoek?

Wat vindt u van de uitkomsten?

"Er is in de afgelopen jaren veel veranderd, in de branche én bij ons in het bedrijf. Om de wijzigingen in de zorg te kunnen volgen hebben we de organisatie van productgeoriënteerd naar regio (wijk-) georiënteerd gewijzigd. Ik zie ook dat de markt veel veranderingen doormaakt en instellingen daar laat of niet op reageren. De resultaten van het onderzoek verbazen me dan ook niet."

Hoe scoorden jullie?

"Goed; volgens het onderzoek beschikken we over dynamische verandercapaciteit. Maar als ik eerlijk ben, zie ik nog steeds verbeterpunten. Zo zijn veel van onze veranderingen *top-down* gestuurd. En de overgang naar zelfwerkzame teams is na 3 jaar nog steeds niet in alle teams afgerond."

Hoe komt dat?

"De GHZ lijkt wat beter te scoren dan de rest van de zorgmarkt. Ik verklaar dat uit het feit dat we minder grote gebouwen hebben en dus flexibeler kunnen reageren op de krimp van de markt. Minder grote gebouwen betekent ook meer gebouwen. Hierdoor hebben we locaties in veel wijken binnen ons werkgebied, wat aansluiting bij de zorg in de wijk makkelijker maakt."

Staat veranderen letterlijk op jullie agenda?

"Veranderen staat continu op onze agenda. Naast de overgang naar zelfwerkzame teams lopen er ook diverse projecten om de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren. Dit vraagt veel van onze medewerkers. We sturen erg strak op resultaten, ook van de verandering. Bij alle veranderingen staat het belang van de cliënt centraal. Bij een lopend *Lean* traject wordt niet alleen op personeel bespaard, maar ook extra personeel ingezet waar nodig. Ons streven is en blijft om met goed gemotiveerde medewerkers de zorg te leveren die mensen van ons mogen verwachten."

"IK ZIE DAT DE MARKT VEEL VERANDERINGEN DOORMAAKT EN DAT INSTELLINGEN DAAR LAAT OF NIET OP REAGEREN"



5.4 UITKOMSTEN SECTOR VVT

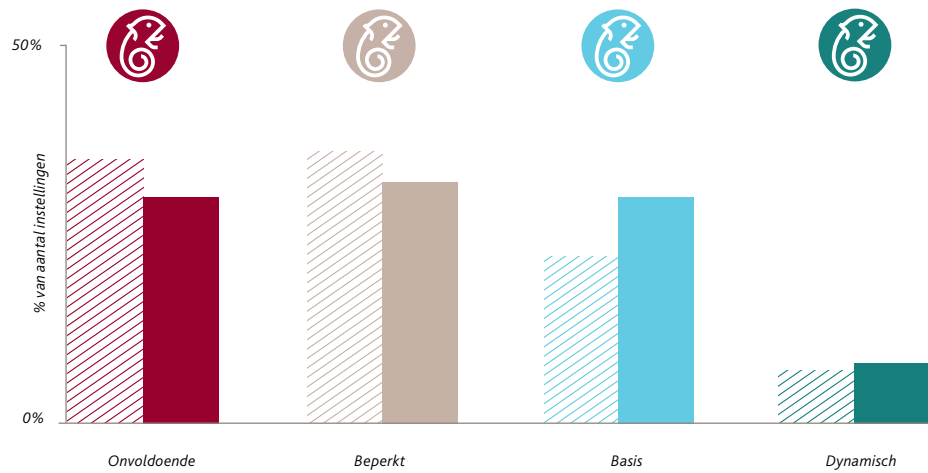
IN DE SUBSECTOR VVT WERD EEN IETS BOVENGEMIDDELTE VERANDERCAPACITEIT GEMETEN. AANDACHTSPUNT: VERBINDING TUSSEN STRATEGIE EN OPERATIONELE BEDRIJFSVOERING.

De subsector Verzorging, Verpleging en Thuis- en kraamzorg vertegenwoordigt de grootste groep van de respondenten in het onderzoek, met 101 instellingen. De subsector scoort iets bovengemiddeld wanneer het gaat over het aantal instellingen met een (dynamische) verandercapaciteit.

Loyaliteit

In algemene zin kan worden gesteld dat de succesfactoren 'versnellen', 'vertrouwen' en 'verbinden' binnen de subsector VVT hoog scoren vergeleken met de andere 4 succesfactoren. Hierbij is 'versnellen' buitengewoon belangrijk wanneer zich voortdurend veranderingen aandienen en er veel aanpassingsvermogen nodig is. 'Vertrouwen' geldt als *backbone* van ieder verandertraject. 'Geen vertrouwen' houdt over het algemeen in dat er vanuit de medewerker geen loyaliteit is wanneer het gaat om veranderen.

VERANDERCAPACITEIT IN DE VVT
(Totale zorgsector in arcering)



‘HET ZOU DE VVT-SECTOR GOED DOEN ALS OP EEN PROFESSIONELE MANIER STURING WORDT GEGEVEN AAN DE CONCRETE VERTAALSLAG VAN STRATEGIE NAAR BEDRIJFSVOERING’

Versnellen en vertrouwen

Bij analyse van de succesfactor 'versnellen' valt ons op dat de respondenten aangeven dat managers/ bestuurders over een hoge mate van verandercapaciteit (professionaliteit, *trackrecord*) beschikken. Maar binnen dezelfde succesfactor geven zij tevens aan dat de medewerkers weinig geloof hebben in het succes van een verandertraject en dat verandering niet echt wordt gestimuleerd. De vraag die we hierbij stellen luidt: In welke mate zijn de huidige managers/bestuurders in staat verbinding te leggen tussen de strategie en de operationele bedrijfsvoering?

Bij vertrouwen zien we hetzelfde beeld. Er wordt binnen de subsector aangegeven dat er een sterk voorbeeldniveau is vanuit het management, maar een laag loyaliteitsniveau vanuit de medewerker. Als concreet voorbeeld binnen deze succesfactor geeft ruim 40% van de respondenten aan dat de medewerkers weinig geloof hebben in het succes van veranderen.

Sturing

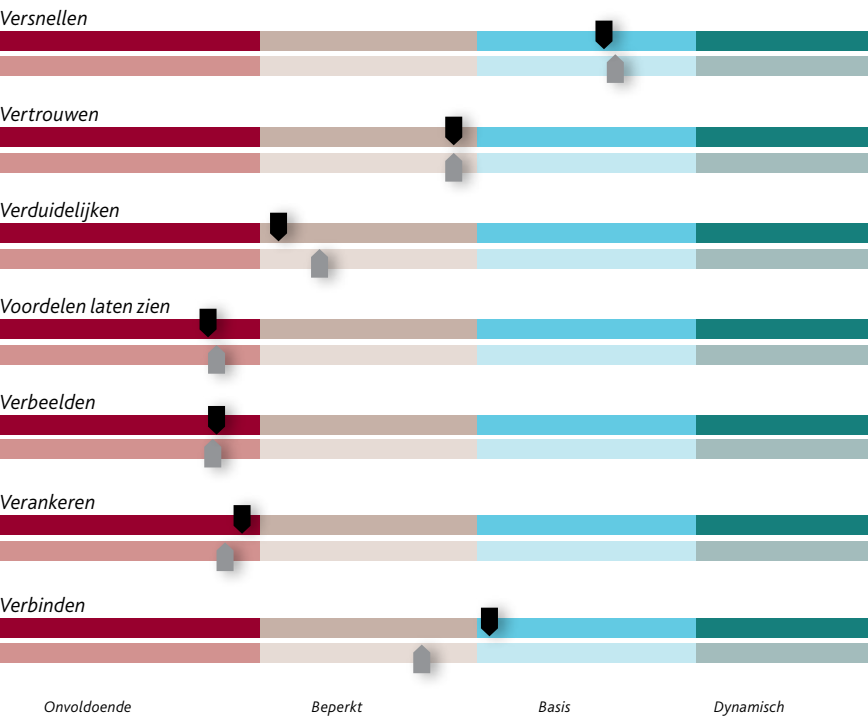
Verder scoort de subsector VVT in zijn geheel laag op de succesfactoren 'voordelen laten zien', 'verbeelden' en 'verankeren'. Het zou de VVT-sector goed doen als op een professionele manier sturing wordt gegeven aan de concrete vertaalslag van strategie naar bedrijfsvoering, en als de aanwezige kennis zou worden gedeeld met een grotere groep binnen de instelling. Dit brengt de VVT-instellingen meer in *change control*.

ZO SCOORT DE VVT OP DE 7 V'S

(Afgezet tegen totale zorgsector in onderste balk)

OPVALLEND

VVT scoort vrijwel gemiddeld. Logisch: het is met 101 respondenten de grootste groep, dus sterk bepalend.



CASE
OPVANGHUIS
BERLICUM

Willy van den Dungen
Eigenaar

Het Opvanghuis in Berlicum scoort 'Dynamisch' en behoort hiermee tot de koplopers binnen de VVT-sector. Hoe kijkt Willy van den Dungen naar het onderzoek?

Wat vindt u van de uitkomsten?

"Wij zijn een kleine speler maar hebben voor onszelf een unieke positie gecreëerd, al drie generaties lang. We hebben al veel transities meegemaakt en ons telkens goed aangepast. We blijven om ons heen kijken en leren van onze omgeving. Dit rapport geeft weer nieuwe inzichten waarmee we ons kunnen blijven onderscheiden."

Hoe scoorden jullie?

"Wij wisten het eigenlijk wel: als instelling beschikken wij over een dynamische verandercapaciteit."

Wat vind je van de overall-uitslagen?

"De uitslag komt overeen met wat wij in onze omgeving ervaren. Menig instelling is heel erg zoekend naar een juiste strategie en om deze vervolgens uit te voeren."

Waar scoorden jullie sterk, waar zwak?

"Onze scores op 'vertrouwen' en 'verbinden' waren heel hoog. Wij zijn een kleine instelling en staan iedere dag met onze voeten in de klei. Daardoor kunnen we onze strategie makkelijk doorvertalen naar de bedrijfsvoering. Als de markt ons vraagt om iets anders te doen, hebben wij dat vaak gisteren al geregeld. Dat gaat overigens zeker niet vanzelf; we zitten er elke dag bovenop om het morgen nog beter te doen.

"Waar we nog wel kritisch op mogen zijn is het effectief blijven communiceren. Het is niet vanzelfsprekend dat medewerkers en cliënten weten welke kant we op willen. Als je een bedrijf ruim 28 jaar aanstuurt, kunnen er zeker blinde vlekken ontstaan."

Staat veranderen letterlijk op jullie agenda?

"Jazeker. Misschien niet expliciet, maar we bespreken elke week onderling of met externen de marktontwikkelingen en wat die voor ons betekenen."

"WIJ KUNNEN ONZE STRATEGIE MAKKELIJK
DOORVERTALEN NAAR DE BEDRIJFSVOERING"

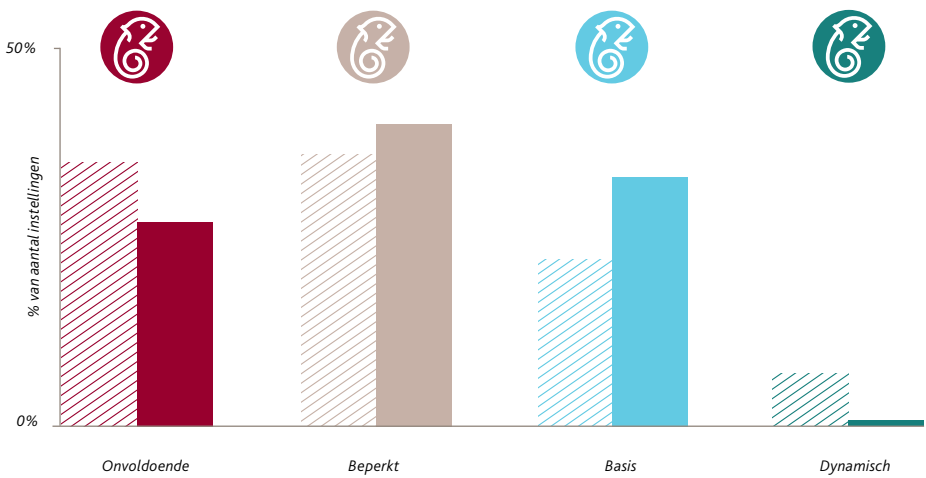


5.5 UITKOMSTEN SECTOR JEUGDZORG

EEN REDELIJKE UITSLAG ALS HET GAAT OM BASIS VERANDERCAPACITEIT EN GEEN ENKELE INSTELLING MET DYNAMISCHE VERANDERCAPACITEIT. DAT IS DE ATYPISCHE UITSLAG IN DE JEUGDZORG.

In de subsector Jeugdzorg zien we dat bij procentueel gezien aanmerkelijk meer instellingen basis verandercapaciteit aanwezig is dan in de gehele sector. Opvallend is dat geen van de respondenten dynamische verandercapaciteit kan laten zien. De samenstelling van de onderzoekspopulatie geeft hier geen specifieke verklaring voor. Echter op basis van eigen ervaringen zien we dat de strategische scherpste bij veranderingen in deze subsector soms ontbreekt.

VERANDERCAPACITEIT IN DE JEUGDZORG
(Totale zorgsector in arcering)



'WE ZIEN IN DE JEUGDZORG DAT HET MANAGEMENT MOEITE HEEFT VERBINDING TE MAKEN TUSSEN DE VERSCHILLENDE STAKEHOLDERS'

Beperkte executiekracht

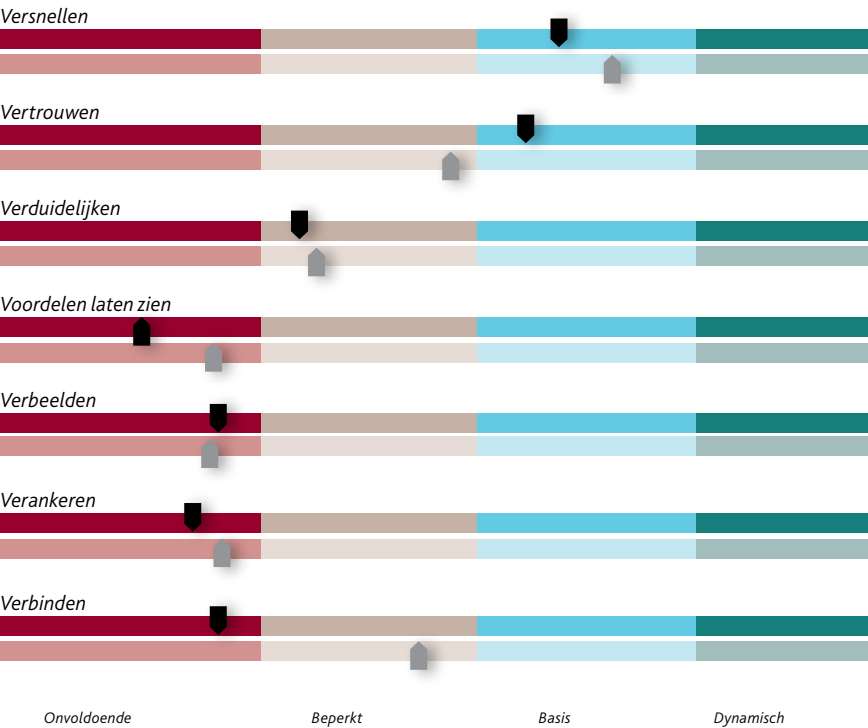
De conclusie met betrekking tot de Jeugdzorg wordt ondersteund door een lage score op de meeste succesfactoren. Opvallend is de zeer lage score op de succesfactor 'verbinden'. We zien in de Jeugdzorg, sterker dan in andere sectoren, dat het management van de instelling moeite heeft verbinding te maken tussen de verschillende *stakeholders* (gemeente, medewerkers, belangenorganisaties, verzekeraars en niet te vergeten de cliënten). Daarnaast zien we ook hier dat er voldoende plannen worden gemaakt, maar dat de executiekracht beperkt is.

Push

Focus op het daadwerkelijk doorvoeren van gemaakte plannen op operationeel niveau zou jeugdzorginstellingen een enorme push geven richting *change control*.

ZO SCOORT DE JEUGDZORG OP DE 7 V'S

(Afgezet tegen totale zorgsector in onderste balk)



OPVALLEND — De lage score bij 'Verbinden'. Ook hier scoren instellingen op de drie basisvragen steeds minstens één keer negatief.

CASE
STICHTING
O.G. HELDRING

— Bianca de Boer
Manager financiën



De stichting Ottho Gerhard Heldring en Ambulatorium in Zetten scoort 'Basis' en daarmee ruim boven gemiddeld in de Jeugdzorg. Hoe kijkt manager financiën Bianca de Boer naar het onderzoek?

— Wat vindt u van de uitkomsten?

"Ik ben niet verbaasd over de *overall*-uitkomsten van het onderzoek. De uitdagingen waar de sector voor staat zijn voor mij zeer herkenbaar. Met name het punt waar het gaat over het aansturen van de veranderingen. Binnen de sector is over het algemeen veel oog voor de feitelijke resultaten en te weinig oog voor de sturingskwaliteiten op het gewenste gedrag."

— Hoe scoorden jullie?

"De uitslag komt geheel overeen met het idee dat ik heb van deze organisatie. We zijn de afgelopen jaren echt de goede kant opgegaan. Onze directeur is zeer inspirerend. Ze heeft een duidelijk doel voor ogen en geeft helder sturing aan de veranderingen. Daarbij geeft ze zelf het goede voorbeeld en weet ze verbinding te maken tussen de strategie en de werkvloer."

— Waar scoorden jullie sterk, waar zwak?

"We scoren sterk op de basis verandercapaciteit. Als aandachtgebied komt wel uit het onderzoek naar voren dat wij voldoende aandacht moeten blijven houden voor het leggen van verbinding tussen verschillende afdelingen en het verankeren van de verbeteringen. Daarnaast zijn wij geneigd wat conservatief te denken en scoren daarom nog geen dynamische verandercapaciteit. Wel zie ik hierin de laatste tijd een positieve verandering ontstaan. Er komen meer innovatieve ideeën."

— Staat veranderen letterlijk op jullie agenda?

"Transitie en transformatie zijn vaste agendapunten in ons wekelijkse directieoverleg. Hierbij kijken we ook altijd naar onze nieuwe contracten en onze nieuwe 'producten', inhoudelijk en financieel. Dus ja, zeker!"

} "ER KOMEN MEER
INNOVATIEVE IDEEËN"



5.6 UITKOMSTEN SECTOR ZIEKENHUIZEN

DE ZIEKENHUIZEN SCOREN IN DIT ONDERZOEK HET SLECHTST, EN DAT IS OPVALLEND. MAAR ÉÉN VAN DE 16 DEELNEMENDE ZIEKENHUIZEN BESCHIKT OVER DYNAMISCHE VERANDERCAPACITEIT.

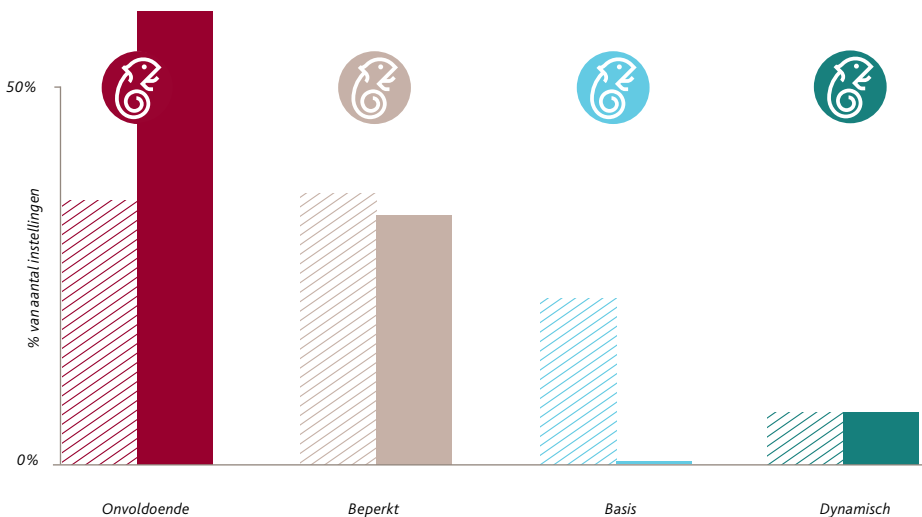
Het is belangrijk te erkennen dat we op basis van deze gegevens geen algemeen geldende uitspraken over de Nederlandse ziekenhuizen kunnen doen. In de onderzoekspopulatie zijn alleen kleine, middelgrote en streekziekenhuizen vertegenwoordigd. Toch is deze uitkomst opvallend, gezien het feit dat ziekenhuizen waar het gaat om organisatieontwikkeling doorgaans vooruitlopen op de sector.

Laag vertrouwen

De analyse laat zien dat de subsector Ziekenhuizen in algemene zin het minst goed scoort van alle subsectoren die wij hebben onderzocht. Maar liefst 63% van alle respondenten binnen deze groep geeft aan over onvoldoende verandercapaciteit te beschikken. Dit is uitzonderlijk hoog. Zeker in vergelijking met het gemiddelde van de gehele sector. Dat komt uit op ongeveer 32%. Kijken we naar de 7 succesfactoren afzonderlijk, dan valt op dat alle succesfactoren minder goed scoren dan het gemiddelde van de gehele sector. Opvallend is dat de succesfactor 'vertrouwen' substantieel lager scoort (ruim 20% lager) dan het gemiddelde binnen de gehele sector. Zoals eerder geconstateerd binnen de subsector VVT, vormt vertrouwen de *backbone* van succesvol veranderen. Ruim 90% van de respondenten binnen de subsector Ziekenhuizen geeft aan dat het management voorbeeldgedrag laat zien wanneer het gaat over veranderen. Binnen dezelfde succesfactor echter beantwoordt ruim 50% de stelling 'Binnen onze organisatie heeft het management de *lead* binnen het verandertraject en geniet het vertrouwen hierin van de organisatie' negatief. Op het gebied van vertrouwen is er voor de ziekenhuizen dan ook werk aan de winkel.

VERANDERCAPACITEIT IN DE ZIEKENHUIZEN

(Totale zorgsector in arcering)



Geen duidelijk beeld

De succesfactoren 'verduidelijken', 'voordelen laten zien', 'verbeelden' en 'verankeren' spelen volgens ons een cruciale rol om de score binnen de succesfactor 'vertrouwen' te vergroten. Omdat de scores binnen deze succesfactoren laag (categorie niet aanwezig) zijn, is het heel moeilijk om vertrouwen te hebben in succesvol veranderen.

De theorie en praktijk laten namelijk zien dat medewerkers de voordelen moeten kunnen zien van de verandering. In de antwoorden is terug te vinden dat de helft van respondenten aangeeft dat de organisatie de doelen en het te behalen resultaat niet meetbaar weet te maken bij de start van het verandertraject. Hiermee wordt voor de medewerkers niet duidelijk of de verandering straks daadwerkelijk voordelig zal zijn. Het is even belangrijk voor medewerkers om zich een goede voorstelling te kunnen maken van de nieuwe werkomgeving na de verandering. Ruim 80% van respondenten geeft op dit vlak aan dat dit beeld niet duidelijk is.

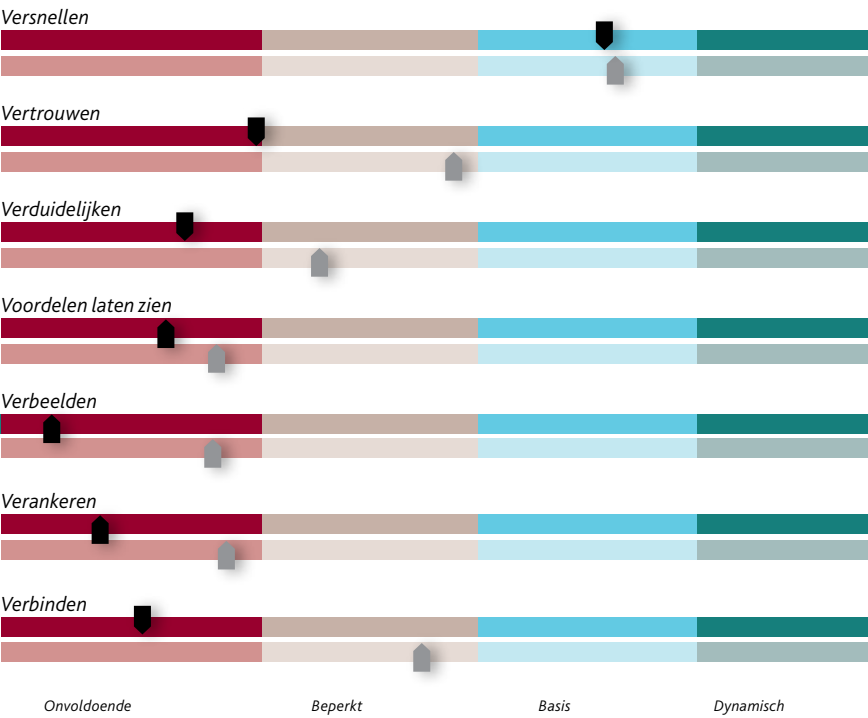
Enorme uitdaging

Er ligt voor ziekenhuizen dan ook een enorme uitdaging op alle succesfactoren. Om een flinke stap voorwaarts te maken is het essentieel om alle 7 succesfactoren te versterken. Onze overtuiging is dat wanneer er voldoende aandacht is voor de succesfactoren 'verduidelijken', 'voordelen laten zien' en 'verbeelden', het vertrouwen zal groeien. Dit betekent wel dat managers veel tijd en energie moeten steken in het concretiseren en naar de werkvloer brengen van de strategische plannen. Door aandacht voor het bovenstaande zal in de nabije toekomst de (dynamische) verandercapaciteit kunnen verbeteren, waardoor veranderingen effectiever en efficiënter kunnen worden uitgevoerd.

ZO SCOREN DE ZIEKENHUIZEN OP DE 7 V'S

(Afgezet tegen totale zorgsector in onderste balk)

OPVALLEND —
Overall lage scores. Mogelijke oorzaken:
het Medisch Specialistisch Bedrijf en
de categorieën ziekenhuizen in de
(kleine) onderzoekspopulatie.



CASE
VERBEETEN
INSTITUUT

— Coen Cransveld
CFO



Het Verbeeten Instituut in Tilburg is een categoriaal ziekenhuis dat een nauwe samenwerking heeft met het Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis, het Amphia Ziekenhuis en het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Het Verbeeten Instituut scoort 'Onvoldoende verandercapaciteit', flink lager dan gemiddeld in de zorgsector. Hoe kijkt CFO Coen Cransveld naar het onderzoek?

— Wat vindt u van de uitkomsten?

"De uitslagen zoals deze worden gepresenteerd herken ik. Dit zowel vanuit mijn huidige functie als CFO als vanuit de ervaringen die ik heb als directeur/manager bij andere zorginstellingen en verschillende lokale overheden."

— Hoe scoorden jullie?

"Ik heb de organisatie beoordeeld op wat ik afgelopen jaar – in mijn eerste jaar – heb gezien. Nu ik de uitslagen lees, merk ik dat ik als CFO erg kritisch ben. Zelf zie ik dit als iets positiefs, want daardoor zie ik ook dat we nog veel stappen kunnen maken. Het interessante is dat wij ons primaire proces zo goed op orde hebben dat wij ons kunnen meten met de beste instellingen van Nederland. Bijvoorbeeld op het punt van wachttijden. Maar verandering gaat verder dan alleen een efficiënte organisatie, en dat beseffen we ten eerste. We moeten snel kunnen inspelen op veranderende marktomstandigheden en ons daar soepel aan kunnen aanpassen. Op dat punt kunnen we zeker nog stappen maken."

— Waar scoorden jullie sterk, waar zwak?

"Zoals gezegd heb ik de organisatie kritisch bekeken en zijn wij nog niet in *change control*. De vertaling van strategische visie naar operationele bedrijfsvoering, inclusief het goed naar voren brengen van de voordelen – voor medewerkers en patiënten – verdient zeker nog aandacht. Daarentegen weten wij dat we zeer goed zijn in het continu verbeteren van ons primaire proces. Dat geeft vertrouwen en zegt me dat wij in *change control* kunnen komen voor de gehele organisatie."

} "WE MOETEN ZEKER
NOG STAPPEN MAKEN"

HET VERANDERMODEL VAN PROF. DR. ANTON COZIJNSEN



Verandercapaciteit is de *backbone* van elk verandertraject in organisaties. Het zijn de kwaliteiten of kenmerken van een organisatie die verandering vergemakkelijken of juist bemoeilijken; de remmers én de versnellers bij veranderen.



'KAN DE ORGANISATIE EFFECTIEF STURING GEVEN AAN VERANDERING, DOOR MIDDEL VAN EIGEN SYSTEMEN, *TOOLS* EN PROFESSIONALITEIT?'

In het onderzoek binnen de discipline Verandermanagement werd tot voor kort de verandercapaciteit als een reactief, statisch systeem beschouwd. Er werd gekeken naar structuurkenmerken die al dan niet een verband lieten zien met het aantal geïntroduceerde innovaties. Maar juist de vaardigheid om die innovaties effectief te implementeren met het beoogde resultaat, werd niet zichtbaar gemaakt.

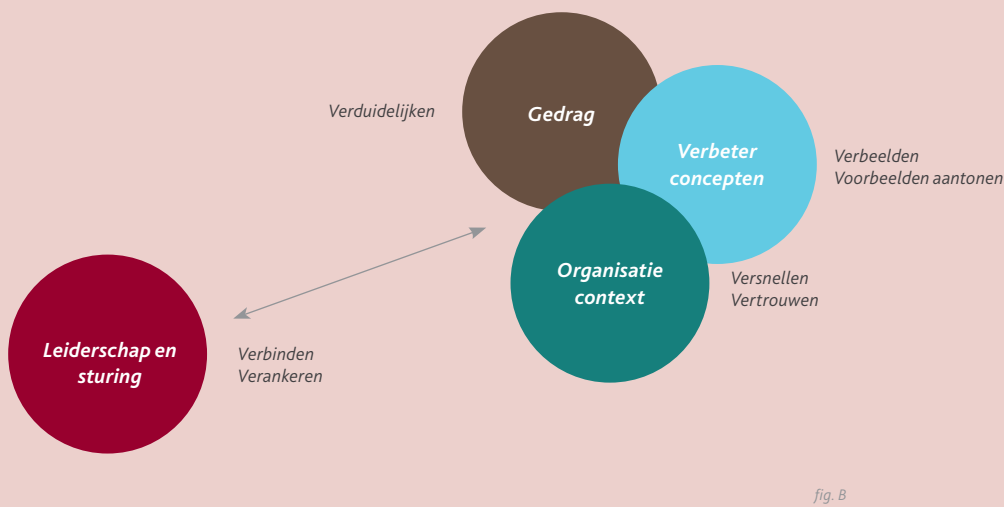
Een dynamisch systeem

In onze optiek is verandercapaciteit een proactief, dynamisch systeem. Grote vraag daarbij is: in hoeverre is de organisatie in staat om effectief – door middel van eigen systemen, tools en professionaliteit – sturing te geven aan de meeste wezenlijke succesfactoren voor succesvol verandermanagement?

Daarbij maakt BDO gebruik van het werk van prof. dr. Anton Cozijnsen (zie figuur A).

In zijn visie staan vier bouwstenen van succesvol veranderen centraal:

- **Organisatiecontext:** het type organisatie en haar unieke kenmerken;
- **Verbeterconcepten:** inzicht in welke verandermodellen effectief zullen zijn;
- **Gedrag:** inzicht in de verschillende dimensies van menselijk gedrag bij verandering in deze organisatie;
- **Sturing:** inzicht in de beste manier van effectief leiding geven aan de verandering in deze organisatie.



De 7 V's van verandering

Binnen iedere bouwsteen zijn op basis van theorie en onderzoek risicofactoren vastgesteld (voorbeelden: wantrouwen, onduidelijkheid, cultuur, verzet etcetera). Een succesvolle veranderaanpak doorbreekt de mogelijke negatieve invloed van deze risicofactoren met de zogenaamde succesfactoren: de '7 V's van verandering'. (figuur B)

Elk van de vier bouwstenen van veranderen kent zijn specifieke V's:

- **Organisatiecontext** heeft er twee: versnellen en vertrouwen;
- **Verbeterconcepten** hebben er twee: verbeelden en verbeteringen aantonen;
- **Gedrag** heeft er één: verduidelijken;
- **Sturing** heeft er twee: verbinden en verankeren.

'DEZE METHODE BRENGT IETS DAT ZEER ZELDZAAM IS IN DE VERANDERKUNDE: KWANTIFICEERBARE KENNIS'

Kwantificeerbare kennis

Het mooie van deze methode is dat ze leidt tot iets dat in de veranderkunde nog vrij zeldzaam is: kwantificeerbare kennis. In ons onderzoek hebben we voor elke V uit de theorie 5 multiple choice vragen geformuleerd. De antwoorden daarop geven een scherpe indicatie van de mate waarin een organisatie beschikt over de betreffende succesfactor ('V'): 'onvoldoende', 'beperkt', 'basis' of 'dynamisch'.

De antwoorden op alle vragen samen laten met dezelfde schaalverdeling zien in hoeverre een organisatie beschikt over verandercapaciteit.

- **'Onvoldoende verandercapaciteit'** betekent totaal onvermogen om met verandering om te gaan;
- **'Beperkte verandercapaciteit'** betekent onvoldoende om in de markt mee te komen;
- **'Basis verandercapaciteit'** betekent voldoende om in de markt te concurreren;
- **'Dynamische verandercapaciteit'** betekent dat de markt wordt *outperformed*.

Deze onderzoeksaanpak is sectoronafhankelijk en is dus, naast de zorg, toepasbaar op elke andere economische sector.

Basis versus dynamisch

Het verschil tussen 'basis' en 'dynamisch' kan worden geïllustreerd aan de hand van de vergelijking met een auto: de basiscapaciteiten daarvan zorgen dat we hem kunnen starten en ermee van A naar B kunnen. De dynamische capaciteiten maken dat hij sneller is dan andere auto's. En dat je er autoraces mee kunt winnen.

Let op: verandercapaciteit wordt opgebouwd van onderaf. Dit betekent dat er altijd eerst basis verandercapaciteit aanwezig moet zijn om de toestand van dynamische verandercapaciteit te kunnen bereiken. Is die basis er niet, dan geldt: ga terug naar start, onderzoek wat er mist en werk daaraan. Voor veel zorginstellingen, zo blijkt uit ons onderzoek, is dit een belangrijke boodschap.

DE BDO BRANCHEGROEP ZORG

Branchegroep Zorg: luisteren, meedenken en verder kijken

In de zorgsector draait het om mensen. Tegelijkertijd moet zorg kwalitatief hoogstaand, kostenefficiënt en veilig zijn. Ondertussen kort de overheid op de budgetten, wordt de marktwerking steeds verder doorgevoerd, neemt de concurrentie toe en wordt de zorgconsument steeds kritischer. Veel zorginstellingen stellen zichzelf de vraag: hoe behouden we onze positie terwijl we worden gedwongen om met hetzelfde budget steeds meer kwaliteit en service te verlenen? Is het nog wel mogelijk om maatschappelijk relevant te blijven?

De BDO Branchegroep Zorg denkt van wel. Wij geloven dat het maken van bedrijfsmatige keuzes uw maatschappelijke relevantie juist kan vergroten. Dat einddoel houden onze adviseurs steeds voor ogen en daarbij voelen ze zich betrokken. Samen met onze collega's die in andere branches van de Publieke Sector actief zijn vertalen we actuele ontwikkelingen en inzichten naar gerichte adviezen en praktische ondersteuning voor uw specifieke organisatie. We luisteren, denken mee en kijken verder dan de cijfers en de regels. Dat telt.

Meer informatie

BDO Branchegroep Zorg
E-mail: zorg@bdo.nl
Internet: www.bdo.nl/zorg
[www.twitter.com/bdozorg](https://twitter.com/bdozorg)

Voor meer informatie naar aanleiding van dit onderzoeksrapport of over de BDO Branchegroep Zorg kunt u contact opnemen met:



Accountants

Regio Midden/Noord/Oost:
drs. C.F. (Chris) van den Haak RA
Tel: 06 5247 6882
E-mail: chris.van.den.haak@bdo.nl



Regio West:
R. (Rob) Karlas RA
Tel: 06 2013 7937
E-mail: rob.karlas@bdo.nl



Regio Zuid:
drs. M.M.H. (Mike) Tagage RA
Tel: 06 4688 8588
E-mail: mike.tagage@bdo.nl



Consultancy

drs. F.J. (Frank) van der Lee RA
Tel: 06 1100 3117
E-mail: frank.van.der.lee@bdo.nl



Fiscaliteit

mr. drs. N.T. (Nika) Stegeman-Kruijt
Tel: 06 1309 5011
E-mail: nika.stegeman@bdo.nl



mr. J.C.M. (Jeroen) Cremers
Tel: 06 2360 2343
E-mail: jeroen.cremers@bdo.nl

COLOFON

Tekst

BDO Branchegroep Zorg

Fotografie en illustraties

Frank Muller (Zorg in Beeld)
Fred Oosterhuis
Monique Wijbrands

Concept & realisatie

Monte Media

Vormgeving

Tot en met ontwerpen

BDO is een op naam van Stichting BDO te Amsterdam geregistreerd merk.

In deze publicatie wordt BDO gebruikt ter aanduiding van de organisatie die onder de merknaam 'BDO' actief is op het gebied van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en consultancy).

BDO Accountants & Adviseurs is een op naam van BDO Holding B.V. te Eindhoven geregistreerde handelsnaam en wordt gebruikt ter aanduiding van een aantal met elkaar in een groep verbonden rechtspersonen, die ieder afzonderlijk onder de merknaam 'BDO' actief zijn op een bepaald terrein van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en consultancy).

BDO Holding B.V. is lid van BDO International Ltd, een rechtspersoon naar Engels recht met beperkte aansprakelijkheid, en maakt deel uit van het wereldwijde netwerk van juridisch zelfstandige organisaties die onder de naam 'BDO' optreden.

BDO is de merknaam die wordt gebruikt ter aanduiding van het BDO-netwerk en van elk van de BDO Member Firms.

WWW.BDO.NL/ZORG

BDO is een op naam van Stichting BDO te Amsterdam geregistreerd merk.

In deze publicatie wordt **BDO** gebruikt ter aanduiding van de organisatie die onder de merknaam 'BDO' actief is op het gebied van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en consultancy).

BDO Accountants & Adviseurs is een op naam van BDO Holding B.V. te Eindhoven geregistreerde handelsnaam en wordt gebruikt ter aanduiding van een aantal met elkaar in een groep verbonden rechtspersonen, die ieder afzonderlijk onder de merknaam 'BDO' actief zijn op een bepaald terrein van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en consultancy).

BDO Holding B.V. is lid van BDO International Ltd, een rechtspersoon naar Engels recht met beperkte aansprakelijkheid, en maakt deel uit van het wereldwijde netwerk van juridisch zelfstandige organisaties die onder de naam 'BDO' optreden.

BDO is de merknaam die wordt gebruikt ter aanduiding van het BDO-netwerk en van elk van de BDO Member Firms.