

# Leiderschap in alle lagen van de verpleeghuisorganisatie

Onderdeel van het Kennisprogramma  
Waardigheid en trots

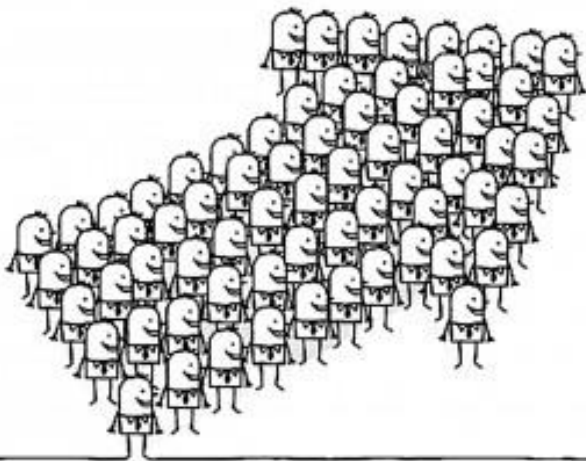


29 mei 2018  
Dr. Carina Pittens

# Introductie leiderschap

*“Goede zorg vraagt om goed leiderschap”*

Ook in niet-leidinggevende functies. Onderdeel van  
professionele autonomie



Stelt Staatssecretaris van Rijn in  
zijn plan van aanpak Waardigheid en trots (2015).  
*En dit wordt onderschreven door wetenschappelijke  
Publicaties en Nederlandse studies  
(Dageraad, 2016, KPMG 2017)*

# Doelstelling onderzoek

Inzicht krijgen in **succesvol leiderschap** in de verpleeghuispraktijk:  
Wat is nodig? En hoe kan dat worden gerealiseerd?

Met aandacht voor **kenmerken en gedrag** (van leiders), **beïnvloedende (contextuele) factoren** en **methoden en strategieën** voor de vertaling van leiderschap(sstijlen) naar de praktijk.

Daarbij is leiderschap niet beperkt tot enkel management en formele leiderschapsfuncties, maar gericht op **alle lagen** in de zorgorganisatie.

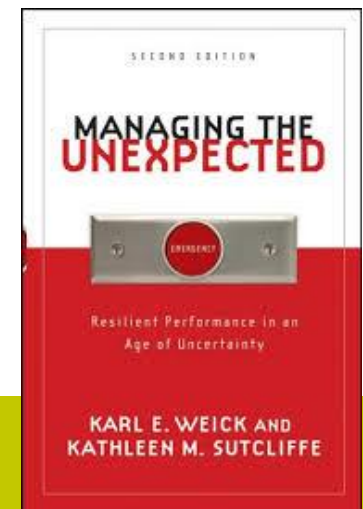
## Leiderschap als **concept**

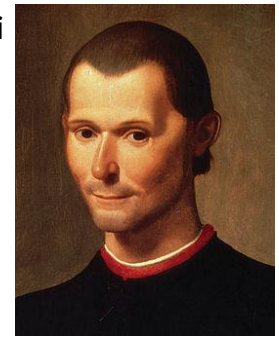
# Methodologie

- Systematische literatuurstudie (februari - mei 2017)
  - Selectie casestudies & terugkoppeling (juni - augustus 2017)
  - Actie-onderzoek (september - april 2018)
- 
- **Waar:** 3 verpleeghuislocaties in Nederland
  - **Te bestuderen laag:** Hoofdfocus betroffen de teamleiders van de locaties in relatie tot de zorgprofessionals (inclusief informeel leiderschap) en het (midden)management.
  - **Respondenten:** teamleiders, zorgprofessionals in teams (verzorgenden, verpleegkundigen), management (als aanwezig), RvB

# Doorkijkje actieonderzoek

- *“Complexity theory suggests that organizations are organic, dynamic, social and adaptive systems. (...) A complex system is not constituted merely by the sum of its components, but also by the intricate relationships between these components. In ‘cutting up’ a system, the analytical method destroys what it seeks to understand. (...) It is the interdependencies and interactions among the elements that create the whole.” (Anderson et al, 2005)*
- Gevonden leiderschapsstijlen, gedragingen en effecten benutten als kijkraam
- Actieonderzoek als methode om interdependenties te begrijpen?





# Introductie leiderschap

- ❑ Traditioneel: leiderschap gericht op persoonlijkheidskenmerken van leiders
- ❑ 1<sup>e</sup> helft 20<sup>e</sup> eeuw: Objectief onderzoek naar leiderschap en effect
  - ❑ Leiderschap niet gekoppeld aan persoon, maar aan positie in organisatie.
  - ❑ Centralisme van planning, controle en bijsturing t.b.v. maximale productiviteit
  - ❑ Taylors 'New Scientific Management'
- ❑ 2<sup>e</sup> helft 20<sup>e</sup> eeuw: leiderschapsgedrag werd uitgangspunt
  - ❑ 2 dominante stijlen: *taakgericht* versus *relatieve* leiderschap
  - ❑ Aandacht voor context van leiderschap → *Situationeel* leiderschap

# Wat is leiderschap?

Leiderschap:

- (1) Is een proces
- (2) Gaat over beïnvloeding
- (3) Vindt plaats binnen een groep
- (4) Gaat over het behalen van doelstelling binnen een gemeenschappelijke visie



Voorheen was leiderschap in verpleeghuizen hiërarchisch, top-down en systeem gedreven (*Taakgericht / transactioneel*)

Tegenwoordig wordt gevraagd om meer betrokkenheid, persoonsgerichte zorg en adaptatie aan specifieke situaties (*Relatiegericht / transformationeel*)

# Leiderschap in verpleeghuis

Leiderschap in langdurige zorg voor **complexe opgave** om met minder zorgprofessionals goede en persoonsgerichte zorg te bieden aan steeds meer cliënten met een complexe zorgvraag.

Door de context:

- ☐ Decentralisaties, met als gevolg
  - ☐ Horizontalisering en zelfsturing
  - ☐ Meer zelf- en samenredzaamheid
- ☐ Budget onder druk
- ☐ Langer thuis, kleinschalige intramurale zorg
- ☐ Minder zorgprofessionals met meer handelingsruimte



# Succesvol leiderschap: maatwerk

- Geen “one-size-fits-all” antwoord
- Leiderschap vraagt om maatwerk
- Succesvol leiderschap is een wisselwerking tussen personen
- Afstemming tussen personen en behoeften (op alle niveaus)
- Gaat niet over 1 leider: niet 1 iemand is verantwoordelijk.  
Leiderschap is een gezamenlijke inspanning. Hoe stelt de locatieleidinggevende zich op? Maar ook welke rol pakt het team en individuele medewerkers? Is er synergie?

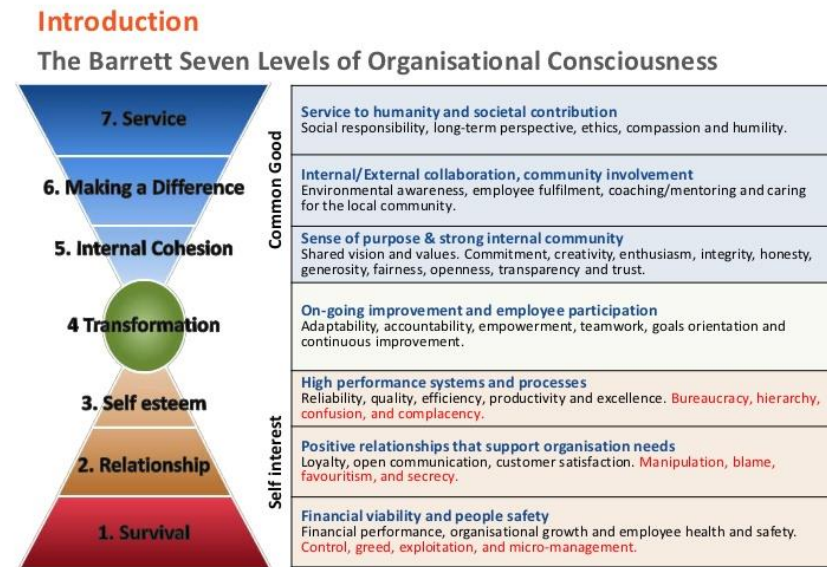


# Voorbeeld van gezamenlijkheid

- *‘Mensen willen zich bij hun rol houden. De woonzorgbegeleiders plus worden gedragen door het team: dat moet je niet teveel rouleren. Er moet ruimte zijn om een band met iemand op te kunnen bouwen.’*
- *‘Door een rol heb je geen positie, alleen professionele verantwoordelijkheden.’*
- *‘Doordat elke keer een andere collega een vraag in moet brengen, wordt iedereen uitgedaagd, ook degenen die het moeilijk vinden.’*
- *‘We zijn allen gelijkwaardig qua ideeën. Iedereen kan dingen aanreiken, daarin ben je allemaal gelijk’*

# Levels of Organisational Consciousness

- Gebaseerd op de behoeften piramide van Maslow (1943)
- Pas streven naar hogere behoeften als de lagere zijn vervuld
- Zeven niveaus van organisatie-ontwikkeling.
- Het model gaat ervan uit dat alle menselijke groepsstructuren zich ontwikkelen in zeven stadia. Elk stadium richt zich op een specifieke gemeenschappelijke



# Levels of Leadership Consciousness

- Zeven niveaus van leiders
- leiders doorgronden alle niveaus, zowel op persoonlijk niveau als op organisatieniveau.
- Waar bevindt de organisatie/ het team zich? Hoe verhoudt dit zich tot beoefend leiderschap?
- Formeel leidinggevenden & persoonlijk leiderschap (individueel/teamverband)
- Een-op-een relatie als meervoudige relatie tussen verschillende lagen

## Seven Levels of Leadership



# Randvoorwaarden

Drie contextuele factoren **randvoorwaardelijk** voor succesvol leiderschap:

1. De wijze waarop en mate waarin **veranderingen in de organisatie** worden doorgevoerd, en de invloed daarvan op de stabiliteit en rust in de organisatie.
2. De mate waarin **een concrete visie** op verpleeghuiszorg en leven (**persoonsgerichte zorg**) beschikbaar is, wordt nageleefd, uitgedragen en als uitgangspunt dient bij het nemen van beslissingen in alle lagen van de organisatie, en
3. **Aanwezigheid van (beleefde) open cultuur en vertrouwen** in en tussen de verschillende lagen. Een open cultuur en vertrouwen draagt bij aan synergie tussen de verschillende lagen.

# Doorleefbaar maken van de visie

## Organisatie x

- *‘De visie is altijd leidend. De zorg krijgt vorm in samenspraak met bewoners en familie, alles is bespreekbaar.’ ‘Uiteindelijk doen we allemaal wat de bewoner wil. Voor de bewoner maakt het ook niet uit welke titel je hebt gekregen. De bewoners zijn de spil, het gaat om hen.’*

## Organisatie y

- *‘Wat de visie van de organisatie voor mij betekent?’ herhaalt de professional. ‘Tja, ruimte. Het is vaag. Wat moeten wij ermee?’ Een andere medewerker vult aan: ‘Het gaat ook om de manier waarop het wordt gecommuniceerd. Volgens mij moeten we gewoon beginnen bij de cliënten; daar halen we nog te weinig uit.’ In de reflectie met de onderzoeker na deze gesprekken geeft de teamleider aan: ‘Ik denk dat we in de praktijk nog moeten uitvinden wat ruimte nu echt betekent en hoe we die invullen.’*

# Tot slot

- Aanwezigheid visie is cruciaal als leidraad voor besluitvorming
  - Visies vaak gericht op autonomie en eigen regie (van zowel cliënten als professionals)
- Verantwoordelijkheden lager in de organisatie belegd
- Leiderschap in de teams
- Succesvol leiderschap is een gezamenlijke verantwoordelijkheid
- Voor succesvol leiderschap is goede wisselwerking en afstemming op behoeften niet afdoende
  - Blijvende leer- en verbetercultuur, waarin men het gesprek voert over en experimenteert met **loslaten** enerzijds en **professionele verantwoordelijkheid** anderzijds.
  - Stimulatie naar gemeenschappelijke waarden (visie/missie)

- Onderdeel van Kennisprogramma Waardigheid en trots
- Onderzoek samen met Nick Zonneveld, dr. Paulien Vermunt en prof. Mirella Minkman



- Contactgegevens:  
Carina Pittens: [c.pittens@vilans.nl](mailto:c.pittens@vilans.nl)  
Mirella Minkman: [m.minkman@vilans.nl](mailto:m.minkman@vilans.nl)