

Culturele kernbegrippen

Door Gerben Bergsma
Adviseur zorgontwikkeling
GGz Friesland Noord

Een model om organisatiecultuur te hanteren bij verandering

In dit artikel wordt aan de hand van literatuur en praktijkervaring een beeld geschetst van het belang van organisatiecultuur bij het zoeken naar samenwerking en veranderingsprocessen. Vervolgens wordt er een model gepresenteerd wat kan helpen bij het managen van culturele aspecten bij het zoeken naar samenwerking en het faciliteren van verandering.

Organisatiecultuur werd in de jaren tachtig van de vorige eeuw een belangrijk item in de organisatiekunde. Steeds meer waren auteurs en onderzoekers de mening toegedaan dat organisatiecultuur, net als organisatiestructuur, een belangrijk onderdeel van de organisatie vormt; organisatiecultuur kan een doorslaggevende rol spelen bij het slagen of mislukken van veranderingsprocessen. Nu de gezondheidszorg zich geconfronteerd ziet met een politiek-maatschappelijk klimaat wat een flexibel, hulpvraaggericht en afgestemd aanbod vraagt, is organisatiecultuur nog immer een belangrijk item.

Het belang van het managen van organisatiecultuur is daar in gelegen dat wanneer het veronachtzaamd wordt, veranderingsprocessen om die reden ernstige vertraging op kunnen lopen of zelfs kunnen mislukken (Quinn, 1999). Schein formuleert het zo; Cultuurverandering wordt vaak gezien als een fundamentele voorwaarde voor substantiële veranderingen in de externe aanpassing en interne integratie van organisaties (in Boonstra, 2001).

Het managen van organisatiecultuur is taai en vraagt uithoudingsvermogen. Als reden hiervoor wordt door Mastenbroeke aangegeven dat gedrag sterk verbonden is met waarden en normen in organisaties. De waarden en normen beperken de keuze van gedragsalternatieven en daarmee ook het veranderingsvermogen van mensen. Bovendien is de dominante logica en wijze van probleemoplossing van leden van de organisatie sterk verankerd in sociale interactie. Het is als het ware onderdeel van de identiteit van de mensen in het bedrijf geworden. Vernieuwing van de organisatie kan perspectief bieden, maar de nieuwe logica dient vanuit de dominante logica begrepen te kunnen worden om geadopteerd te worden (in Boonstra 2001). De opvatting van Schein en Goodridge (1990), dat organisatiecultuur een diep in de organisatie geworteld en door de historie bepaald overlevingsmechanisme is, ondersteunt deze zienswijze.

In het relatief statische wezen van cultuur ligt de kracht van organisaties. Cultuur neemt voor werknemers collectieve onzekerheden weg. Het brengt een sociale ordening aan en het creëert continuïteit doordat het uitgaat van min of meer vastliggende normen en waarden. Hierdoor ontstaat een collectieve identiteit en gezamenlijke betrokkenheid van de werkers bij een organisatie (Cameron & Quinn, 1999). Medewerkers zijn daardoor in nieuwe situaties in staat te handelen in de geest van de waarden van de organisatie.

Een essentiële vraag die naar voren komt bij veranderingen, is in hoeverre de kenmerken van de innovatie overeenkomen met de basale waarden, behoeften en intrinsieke opvattingen die de gebruikers van een innovatie hebben. Te verwachten is dat de adoptatie van een complexe innovatie, bij een lage verenigbaarheid van doelen met onderliggende opvattingen, trager zal verlopen dan wanneer een innovatie wel compatibel is met de organisatiecultuur (Van Linge,

1998). Ook zijn er aanwijzingen dat wanneer een innovatie betrekking heeft op de organisatiestructuur, de organisatiecultuur belangrijk is voor het slagen van een innovatie (Ess/ Simms1993, Damanpour 1991).

Een voorbeeld van een lage verenigbaarheid van een innovatie met de cultuur van een organisatieonderdeel is de situatie op opname en behandelafdeling. Gedurende een aantal jaren was door het management geprobeerd verpleegkundigen te laten werken volgens het verpleegkundig proces. Er waren methodiek- en deskundigheidsbevorderings trajecten gestart en afgerond, omdat een groot deel van de verpleegkundigen reeds langgeleden hun opleiding hadden afgerond. Deze inspanningen ten spijt adopteerden de verpleegkundigen de innovatie niet. Hierdoor ontstonden niet naar elkaar uitgesproken diskwalificaties. Het management beschouwde het verpleegkundig team als stenisch en schatte de ontwikkelingsmogelijkheden van het team laag in. Het gevolg was dat de teamleiders meer taken van verpleegkundigen overnamen. De verpleegkundigen daarentegen voelden zich niet gehoord en serieus genomen. Nadat er door een extern begeleider een cultuurdiagnose was gesteld, en deze was besproken en gedeeld werd door het team, werd er besloten om de innovatie te koppelen aan de gedeelde en problematisch ervaren dagelijkse praktijken. De cultuur van de afdeling werd gekenschetst als een groeps cultuur. Kenmerken hiervan zijn het belang wat er gehecht wordt aan flexibiliteit, ondersteuning van en naar elkaar en de aandacht voor onderlinge relaties (Cameron & Quinn, 1999). De structuur kenmerken van de verpleegkundig proces innovatie en de groeps cultuur kennen een lage verenigbaarheid. Het verpleegkundig proces gaat immers om plannen, beschrijven, volgens plan uitvoeren van interventies, het rapporteren van die interventies en een evaluatie op basis van doelen. Dit conflicteert in de kern met het flexibel karakter van de groeps cultuur. Het is aannemelijk dat dit een reden is voor het mislukken van eerdere poging het verpleegkundig proces in te voeren. Temeer omdat toen besloten werd om de implementatie van de innovatie te koppelen aan de behoefte van de verpleegkundigen gehoord te worden en het management bereid gevonden werd om plaats van een sturende rol naar een coachende rol aan te nemen, het veranderings proces begon te lopen. Verpleegkundigen werden enthousiast over het invullen en ontwikkelen van hun eigen vak en het management kreeg ruimte om zich bezig te houden met het voorwaarden scheppen voor een goede kwaliteit van zorg.

Er bestaat geen vastomlijnd protocol om innovaties aan te passen aan de cultuur of om cultuur aan te passen aan de omgeving. Verschillende auteurs pleiten ervoor om ieder veranderingsproces en iedere cultuur afzonderlijk te beoordelen, omdat lokale verschillen bepalend zijn voor het op maat maken van de innovatie of de cultuur.

Er worden echter wel een aantal richtlijnen gegeven ten aanzien van welke stappen men kan nemen. Ess en Simms (1993) beschrijven een vijf stappen model. Het diagnosticeren van cultuur vindt daarin als eerste plaats. Er zijn verschillende goed bruikbare modellen voorhanden om de cultuur van een organisatie te typeren (zie Cameron en Quinn/ Koevoets). Na het stellen van een cultuurdiagnose worden de culturele elementen van de innovatie bepaald. Vervolgens wordt bekeken welke variabelen de innovatie zullen bevorderen of belemmeren. Als laatste stap vindt het versterken van de bevorderende factoren en het verminderen van de kracht van de belemmerende factoren plaats.

Hofstede (1999) bepleit eveneens het stellen van een cultuurdiagnose als eerste stap in een proces van verandering. Het stellen van een diagnose zou gevolgd moeten worden door strategische keuzen. Er moet een antwoord gegeven worden op vragen als; sluit de strategie aan op de huidige cultuur?; zo niet kan de strategie worden aangepast; zo niet welke cultuurverandering is nodig? Het aanpassen van de strategie wordt als alternatief voor het willen veranderen van de cultuur aanbevolen, omdat cultuur nu eenmaal moeilijk te veranderen is. Daarnaast blijkt dat cultuur meer de (technologische) innovatie te beïnvloeden dan de innovatie de cultuur (Delisi, in Ess 1993).

Cultuur en het zoeken naar samenwerking

Naast verenigbaarheid van de innovatiedoelen met de organisatiecultuur is er nog het aspect van samenwerking. In een tijd waarin veel gezondheidszorgorganisaties fusieprocessen ingaan en gezamenlijk zorg voor gemeenschappelijke doelgroepen bieden, is organisatiecultuur een belangrijk aspect. Samenwerking met andere organisaties of andere organisatieonderdelen vergt namelijk een zorgvuldige afstemming van de technische, politieke en culturele systemen (Camp 2001).

Congruentie in cultuur betekent dat in verschillende organisatieonderdelen dezelfde cultuurtypen worden benadrukt. In een congruente cultuur worden strategie, leiderschapsstijl, beloningssysteem, human-resource management en beloningssystemen vanuit dezelfde culturele waarden vormgegeven (Quinn, 1999). De consequentie van congruentie is dat mensen tot aan de laagste echelons in nieuwe situaties weten wat er van hen verwacht wordt, omdat de leidende waarden kristalhelder zijn (Peters en Waterman, in Hofstede, 1997) Incongruentie van een organisatiecultuur heeft kenmerken als het veel voorkomen van onduidelijkheid over hoe het er aan toe gaat in de organisatie, weinig integratie en weinig onderlinge afstemming. Dit leidt vaak tot verschillende zienswijzen, verschillende doelstellingen en verschillende doelstellingen van organisatieonderdelen. Op lange termijn doet dit afbreuk aan het vermogen van een organisatie om de prestaties te leveren die zij zich te doel gesteld heeft (Cameron & Quinn, 1999).

Het zoeken naar samenwerking levert voor betrokkenen onzekere situaties op. Medewerkers worden geconfronteerd met een groot aantal vragen op het gebied van bedrijfsklimaat (hoe kan de identiteit en herkenbaarheid van het samenwerkingsverband en de partners gegarandeerd worden), samenwerking (hoe zullen onderlinge afstemming, vergaderwijzen en processen moeten verlopen/ zijn er nog onopgeloste conflicten) en attitude (wat is de opstelling en motivatie van betrokkenen/ welke emotionele weerstanden zijn te verwachten).

Het is bij het zoeken naar antwoorden op genoemde vragen belangrijk, vooral de overeenkomsten te benadrukken. Benadrukking van verschillen in culturele waarden kan vervreemding in de hand werken (Cameron & Quinn, 1999). Dit is in strijd met de taakgerichtheid van het samenwerkingsproces en verhoogt daarmee de kans op falen (Wijnen, 1998).

Het stellen van een cultuurdiagnose kan helpen om samenwerkingsprocessen bewust te hanteren, doordat inzicht in cultuurverschillen de mogelijkheid biedt overeenkomsten te ontdekken.

Een voorbeeld van een dramatisch verlopen samenwerkingsproces is de situatie op een gesloten afdeling van een middelgroot algemeen psychiatrisch ziekenhuis. De afdeling is opgericht na een instellingsbrede reorganisatie. De populatie van de afdeling bestaat uit chronisch psychotische patiënten, die al jaren in de instelling verblijven. Bij de opening van de afdeling werden er twee teams aangewezen om de populatie te behandelen en te begeleiden. Team A had daarvoor op een open afdeling voor resocialiserende behandeling gewerkt, terwijl team B jarenlang werkzaam was geweest op een gesloten gedragstherapeutische afdeling voor persoonlijkheidsgestoorde cliënten en sterk gedragsgestoorde psychotici. Al snel ontstonden tussen de beide teams heftige discussies over hoe de cliënten benadert dienden te worden. Team A stond voor een empathische en steunende aanpak, terwijl team B een gedragsmatige aanpak voorstond. Onderliggende culturele waarden die met elkaar conflicteerden waren flexibel en ondersteunend versus rationeel en gestructureerd. Naarmate de tijd vorderde groeide de verwijdering tussen de teams en verslechterde het klimaat. Er was een gebrek aan afstemming in filosofie, methodiek, techniek en attitude. Dit werkte verwarrend voor zowel cliënten als personeel. Werknemers melden zich ziek en in het daarop volgende jaar was er een groot verloop van personeel.

De publicaties en voorbeelden die hierboven aangehaald zijn maken duidelijk dat het bewust hanteren van cultuur bij veranderingsprocessen en fusies van belang is. Innovaties zullen sneller geadopteerd worden wanneer zij compatibel zijn met de organisatiecultuur en voor het zoeken naar samenwerking is het belangrijk om overeenkomsten in cultuur te benadrukken om cohesie van verschillende groepen mogelijk te maken. Hiervoor is het nodig op te hoogte te zijn van de culturele landkaart van de organisatieonderdelen.

Maar hoe nu om te gaan met bovengenoemde? De hierna beschreven werkwijze rond het model van de culturele kernbegrippen, heeft in de praktijk bewezen van nut te zijn bij het gebruiken van organisatiecultuur bij verandering en samenwerking.

3 Het model van de culturele kernbegrippen

Het model van de culturele kernbegrippen is ontwikkeld om in soms hectische omstandigheden helderheid en draagvlak te creëren voor de te volgen koers van de organisatie. Het model zorgt voor inzichtelijkheid in de keuze van organisatiedoelen doordat men steeds teruggrijpt op de achterliggende waarden en deze waarden periodiek getoetst worden op hun legitimiteit. De methodieken rond het model zorgen voor double- en single loup learning, draagvlak bij werknemers en voor afstemming tussen strategisch, tactisch en operationeel niveau.

3.1 Het stellen van een cultuurdiagnose, het formuleren van organisatiedoelen en het opstellen van een veranderingsplan.

Het stellen van een cultuurdiagnose is de eerste stap bij het werken met het model van de culturele kernbegrippen. Het is echter geen sinecure. Zo zijn er nauwelijks instrumenten voorhanden die betrouwbaar en valide gebleken zijn (Hofstede, 1997). Toch zijn er methoden die, wanneer men het weinig wetenschappelijk karakter voor lief neemt, in de praktijk zeer goed bruikbaar zijn. De Verkorte Organisatie Cultuur Index (zie Koevoets) en de Organizational Cultural Assesment Index (zie Cameron en Quinn) zijn hiervan voorbeelden.

In deze eerste fase dienen door het management op basis van een grondige analyse van de omgeving (hulpvragen cliënten, missie van de organisatie, verwachtingen van maatschappij, eisen van wetgeving en politiek), organisatiedoelen worden geformuleerd.

Op basis van de verschillen tussen het dominante cultuurtype en organisatiedoelen, kan een veranderingsplan opgesteld worden. Aanbevelingswaardig is om de veranderingsdoelen helder te formuleren, een tijdspad aan te geven en bij de interventies rekening te houden met de groepsfase van het team (beginnend - strijdend - autonoom, Remmerswaal, 1987) en de taakvolwassenheid van de individuele werknemer.

Belangrijk voor de manager is om aan de analyses voldoende aandacht te besteden. Zo komt zij goed beslagen te ijs wanneer zij de dialoog of discussie met het team aangaat in de draagvlakfase.

3.2 Het creëren van draagvlak en afstemming

Het creëren van draagvlak is van wezenlijk belang. Om tot culturele congruentie te komen moeten de organisatiedoelen in de hoofden en de harten van de werkers zitten. Om dat te bewerkstelligen kunnen periodiek teambreed missiebijeenkomsten worden georganiseerd, waarin brainstormenderwijs naar belangrijke waarden wordt gezocht.

Hoewel managers wellicht huiverig zal zijn om zoveel openheid te betrachten en zoveel invloed te bedelen aan zijn team, zal het evenzoveel leidinggevend verrassen hoezeer een team kernwaarden naar voren brengt die consistent zijn met de voorgenomen organisatiedoelen; in de zorg werken vooral taakvolwassen professionals, die prima weten wat gevraagd wordt en hoe zij dat moeten bieden en waarbij participatie op operationeel en soms tactisch niveau geëigend is (Hersey en Blanchard, in Remmerswaal, 1987).

Na het brainstormen volgt een analysefase. Het centrale thema is hierbij; welke kernbegrippen zijn nu echt belangrijk voor onze organisatie, wanneer wij de aard van onze producten en de vragen uit de omgeving in acht nemen. Het waarom van de keuze voor de kernwaarde is hierbij essentieel. Neem de tijd voor voorbeelden uit de praktijk, het presenteren van uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek, gedachten en gevoelens. Technisch komt het nu voor de manager en het team aan op motiveren en onderbouwen, het uitwisselen van ervaringen om voorwaarden te scheppen voor single en double loop learning. Het kan voorkomen dat van zestig opgesomde waarden een kwart over blijft. Deze vijftien begrippen kunnen dan in enkele categorieën gegroepeerd worden, waarna er aan de categorieën een overkoepelend begrip toegekend wordt. Het kiezen van enkele kernbegrippen (niet meer dan drie of vier) heeft de voorkeur vanwege het creëren van overzichtelijkheid. Het team beschikt dan over leidende kernwaarden, voelt zich gekend en raakt in veel gevallen enthousiast om zich te verbinden aan de missie van de organisatie.

Natuurlijk kan het zo zijn dat de leidinggevende zich geconfronteerd ziet met een team wat aan de missie tegengestelde waarden formuleert. Het kan profijtelijk zijn om nog eens kritisch te kijken naar de oorspronkelijke cultuurdiagnose, de groepsfase waarin het team zich bevindt en de omgevingsanalyse. Wanneer men het eens blijft met de uitkomst van beide onderzoeken, is het raadzaam structuurveranderingen aan te brengen om gewenste cultuurveranderingen te bewerkstelligen (Hofstede, 1997).

In veel gevallen zal de uitkomst van het brainstormen en de analyse fase echter in hoge mate overeenstemmen met de eerder geformuleerde organisatiedoelen.

3.3 Het operationaliseren, borgen en evalueren van culturele kernbegrippen

Nadat de analysefase en de draagvlakfase zijn afgerond, is het zaak de gekozen kernwaarden te verankeren in de structuren van de organisatie en in de hoofden en de harten van de medewerkers. Slechts dan vindt daadwerkelijk single en double loop learning plaats. Mogelijkheden om dit te bewerkstelligen zijn om de culturele kernbegrippen expliciet te benoemen in het jaarplan. Een indeling van activiteiten door middel van het aangeven van het doel (in s.m.a.r.t termen), het label (de kernwaarde), de achtergrond (verantwoording) en de interventies (welke activiteiten worden ontplooit om het doel te bereiken), zorgt voor inzichtelijkheid van de keuzes.

Het is bijzonder effectief om het operationaliseren van één bepaald kernbegrip in verschillende aspecten van de hulpverlening te laten plaatsvinden. Herhaling zorgt voor helderheid en herinnering. In onderstaand voorbeeld wordt geschetst hoe gewerkt kan worden met het model van de culturele kernbegrippen.

Een voorbeeld van de hantering van het model van de culturele kernbegrippen komt van een team in de ambulante zorg. In een missiebijeenkomst met medewerkers en leidinggevenden werd door gestructureerd brainstormen, gezocht naar waarden, overtuigingen en opvattingen over het werken in het ambulante veld. Uit meer dan zestig aangedragen begrippen werden de vijftien belangrijkste items gekozen. Vervolgens werden samenhangende begrippen geclusterd. Deze begrippen worden de kernbegrippen genoemd. Voor dit team gold dat 'visie', 'teamgeest', 'samenwerkingsrelatie met de klant' en 'methodiek' de vier kernbegrippen waren. In het model van de culturele kernbegrippen werden deze begrippen vervolgens in samenhang met elkaar geoperationaliseerd.

Er is vanuit de visie van het team gekozen voor een zo gelijkwaardig mogelijke relatie met de klant (doel). In het behandelteam was dit een punt wat getoetst werd aan de hand van een door een projectgroep ontwikkeld checklijstje (interventie). Voor intervisie gold dat de aard van de hulpverleningsrelatie een item was, dat regelmatig de revue passeerde (interventie). Voor de methodieken en technieken betekende het dat er geld gereserveerd werd voor training in onderhandelen met de klant over de te volgen koers in de behandeling (interventie). Er werd tot slot een eenvoudig onderzoekje gedaan naar de door cliënten ervaren gelijkwaardigheid van de hulpverleningsrelatie (toets). Zo werd voor ieder kernbegrip gestreefd naar congruentie tussen missie, visie, strategie, methodiek, techniek en attitude.

Wanneer de kernbegrippen geoperationaliseerd zijn, het jaarplan wordt uitgevoerd is het van belang te toetsen. Allereerst ten aanzien van het bereiken van de in het jaarplan beschreven doelen. Maar ook met betrekking tot de legitimiteit van de gekozen culturele kernbegrippen. In bovenstaand voorbeeld is gekozen om het doel een gelijkwaardige samenwerkingsrelatie met de klant te creëren getoets aan de hand van een eenvoudig onderzoek. Er werd een vragenlijst ontwikkeld en afgenomen.

Ten aanzien van de legitimiteit van de culturele kernbegrippen is het goed periodiek de stappen van analyse, planning, draagvlak, operationalisering en afstemming te herhalen. Alleen zo is de organisatie in staat snel in te spelen op de veranderende vragen van de klant, de verwijzer, politiek en maatschappij

Samenvatting

Organisatiecultuur is een essentieel element bij veranderingsprocessen en bij het zoeken naar samenwerking. De compatibiliteit van cultuur met de kenmerken van een innovatie is van invloed op de snelheid waarmee een innovatie geadopteerd wordt. Veel veranderingsprocessen stranden omdat er onvoldoende rekening is gehouden met de leidende waarden in de organisatie.

Het model van de culturele kernbegrippen zorgt voor afstemming in doelen en activiteiten op strategisch, tactisch en operationeel vlak, doordat het de verschillende niveau's periodiek laat communiceren over de belangrijke waarden. Deze waarden worden in het model geïntegreerd geoperationaliseerd in meetbare doelstellingen en concrete activiteiten, waardoor ze herkenbaar zijn in de structuur van de organisaties en werkers optimaal in de gelegenheid worden gesteld zich de waarden eigen te maken.

Literatuurlijst

- Baarda, D.B en Goede, de M.P.M. (2001). *Basisboek methoden en technieken, handleiding voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek*. Stenfort Kroese, Groningen.
- Boonstra, J.J. e.a. (2001). *Ontwerpen en ontwikkelen van organisaties*. Elsevier/ de Tijdstroom, Maarssen.
- Camp, P. (2001). *De kracht van de matrix*. Bussiness Contact. Amsterdam/ Antwerpen.
- Ess van Coeling, H., Simms, L.M. (1993). Facilitating Innovation at the Nursing Unit Level Through Cultural Assessment: How to keep management ideas from falling on deaf ears. *Journal of Nursing Administration*, Vol. 23, 4, p. 46- 53.
- Ess van Coeling, H., Simms, L.M. (1993). Facilitating Innovation at the Nursing Unit Level Through Cultural Assessment: Adapting Managerial Ideas to the Unit Work Group. *Journal of Nursing Administration*, Vol. 23, 5, p. 13- 20.
- Damanpour, F. en Evan, M.E. (1984). Organizational Innovation and Performance: The problem of "Organizational Lag". *Administrative Science Quarterly*, 29 , p 392-409.
- Damanpour, F. (1987). The adoption of Technological Administrative, and Ancillary Innovations: Impact of Organizational Factors. *Journal of management*, Vol 13, 4, 675- 688.
- Damanpour, F. (1991). Organizational Innovation: A Meta-analysis of Effects of Determinants and Moderators. *Academy of management Journal*, Vol 34, 3, 555- 590.
- Gevers, T. en Zijlstra, T. (2001). *Praktisch Projectmanagement*. Academic Service Schoonhoven.
- Goodridge, D., Hack, B. (1996). Assessing the congruence of nursing models with organizational culture: A quality improvement perspective. *Journal of Nursing Care Quality*.
- Hofstede, G. (1991). *Allemaal andersdenkenden*. Uitgeverij contact, Amsterdam.
- Kimberly, J.R en Evanisko, M.J. (1981). Organizational innovation: The Influence of Individual, Organizational and Contextual Factors on Hospital Adoption of Technological and Administrative Innovations. *Academy of management Journal*, 4, p 689-713.
- Van Linge, R. (1998). *Innoveren in de gezondheidszorg*. Elsevier/ de tijdstroom, Maarssen.
- Wijnen, G., Renes, W. Storm, P. (1998). *Projectmatig werken*. Het Spectrum, Utrecht.
- Quinn, R.E en Cameron, K.S. (1999). *Onderzoeken en veranderen van organisatiecultuur*. Academic Service, Schoonhoven.

