



■ Analyse ondernemend werknemerschap bij zes zorginstellingen

Onderzoekers:

dr. Charissa Freese

dr. Ronald Dekker

drs. Ben Fruytier

drs. Marjolijn Staal

Paula Veltink

Manouk Kraaijenhagen

Joyce Vermeulen

Datum

Maart 2014

Inleiding

In fase 1 van de pilot Ondernemend Werknemerschap is een duidelijk beeld ontstaan van wat zes ambitieuze zorginstellingen in de VVT-sector verstaan onder ondernemend werknemerschap en op welke wijze zij daar graag mee zouden willen experimenteren.

De zes zorginstellingen hebben zich na een oproep vrijwillig aangemeld om deel te nemen aan dit experiment en hun motivatie in een intakeformulier onderbouwd. Vervolgens zijn er gesprekken gevoerd met medewerkers, HRM adviseurs, leidinggevend en/of teamleiders en met leden van de Raad van Bestuur. Met respondenten is gesproken over wat ondernemend werknemerschap is. Wat zijn de wensen en behoeften van ondernemende werknemers? Wat zijn de effecten van ondernemend werknemerschap op zorg, organisatie en medewerkers? Welke randvoorwaarden en kritische succesfactoren zijn belangrijk bij een dergelijk type arbeidsrelatie? Welk type contractafspraken past het best bij ondernemend werknemerschap?

Het beeld dat per instelling is ontstaan na analyse van deze interviews in combinatie met de intakegegevens is gebruikt om drie instellingen te selecteren die gaan deelnemen aan het experiment. Hierbij zijn de pilotambities en opvattingen over ondernemend werknemerschap vergeleken met een aantal selectiecriteria.

In dit verslag kunt u in hoofdstuk één lezen welke pilots de organisatie willen houden en wat daarbij hun ambities zijn. We plaatsen deze ambities binnen de context van de organisaties. In hoofdstuk twee wordt beschreven wat de visie van de zes instellingen is op ondernemend werknemerschap en welke aspecten zij belangrijk vinden bij het experimenteren met deze ondernemende arbeidsrelatie. Hoofdstuk drie gaat in op kritieke succesfactoren en randvoorwaarden die de instellingen benoemen bij het uitvoeren van de gekozen pilots. In hoofdstuk vier worden tenslotte conclusies getrokken.

Inhoudsopgave

Inleiding.....	2
1. De ambities van de zorginstellingen	4
Inleiding.....	4
Inspelen op veranderingen in de omgeving	4
De pilotambities van Amstelring.....	5
De pilotambities van De ZorgZaak	5
De pilotambities van ZZG	5
De pilotambities van Laurens.....	5
De pilotambities van Meander	5
De pilotambities van TWB.....	6
Conclusies	6
2. Visies op ondernemend werknemerschap	7
Inleiding.....	7
Definitie.....	7
Verwachte effecten	9
Kritieke succesfactoren	11
Randvoorwaarden.....	13
Wensen en behoeften medewerkers	16
Indicatoren nul- en nameting	18
Contractuele aspecten	20
3. Kritieke succesfactoren en randvoorwaarden tijdens de pilot.....	22
Inleiding.....	22
4. Conclusies	24
Inleiding.....	24
Verklaring van de overeenkomsten en de verschillen.....	24
Opbrengsten	25
5. Bijlage: pilotbeschrijvingen	26

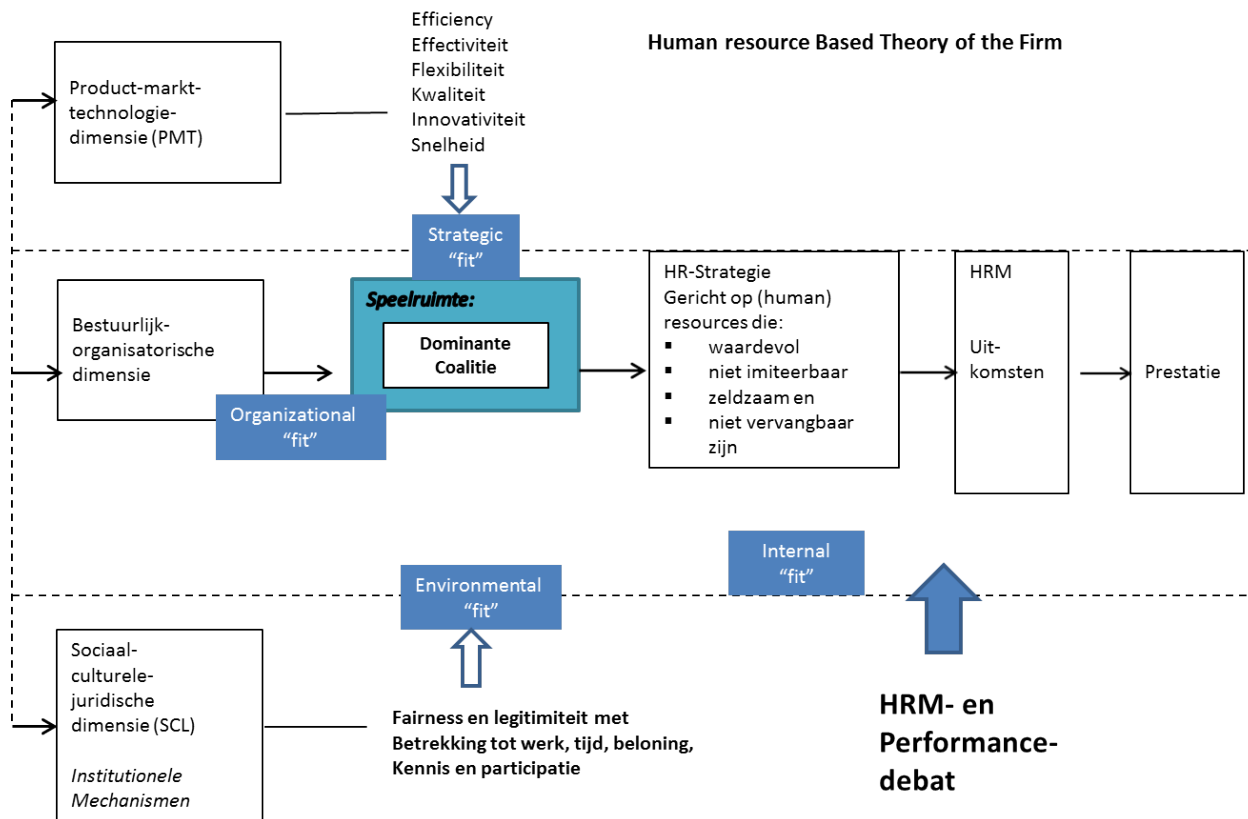
1. De ambities van de zorginstellingen

Inleiding

In dit hoofdstuk geven wij per organisatie een korte samenvatting van de pilot die de organisatie voor ogen had bij aanvang van het experiment. Zo als u kunt lezen is er sprake van zes pilots met onderlinge verschillen. Wat overeenkomt is dat alle organisaties aangeven dat de pilot een poging is om de veranderende eisen die de omgeving nu en in de toekomst aan de omgeving stelt het hoofd te bieden.

Inspelen op veranderingen in de omgeving

De contextschets die respondenten geven bevat veel dezelfde elementen. Uitdagingen liggen in het wegvallen van financiering voor de lagere zorgindicaties; in het verbinden van zorg en welzijnsaspecten; in het verkrijgen van een unieke positie waardoor de organisatie een aantrekkelijke partner wordt voor gemeente en/of verzekeraars en/of cliënten. De vertaling naar concrete pogingen om deze nieuwe werkelijkheid het hoofd te bieden is echter voor iedere organisatie anders. Blijkbaar heeft iedere organisatie vanuit de omgevingseisen en interne kenmerken unieke uitdagingen waarop ze via specifieke projecten en organisatietransitie een antwoord zoeken. Deze verbinding tussen omgevingseisen en de keuzes die organisaties maken om hier zo goed mogelijk mee om te gaan kan goed worden beschreven met behulp van het onderstaande model.



Voor het experiment vertaald model gebaseerd op the contextually-based HR theory, Pauwe, J. (2004) HRM and Performance: Achieving Long-term Viability. Osford: Oxford University Press.

De pilotambities van Amstelring

Deze grote intra- en extramurale zorgorganisatie in Amsterdam kiest een locatie waar een locatiemanager de locatie met haar team als onderneming mag runnen. Er is ruimte voor franchise-achtige afspraken en veel vrijheid om in samenwerking met de omgeving met het eigen team ouderenzorg te verlenen. Er kunnen hierdoor diverse zorgconcepten ontstaan. De organisatie is faciliterend en steunend. Er is sprake van maatwerkafspraken over resultaten. De centrale organisatie leert door het experiment een meer faciliterende rol aan te nemen.

De pilotambities van De ZorgZaak

Deze middelgrote extramurale zorgorganisatie in Drenthe wil ontdekken wat je als organisatie moet doen om bij werknemers de ondernemende houding te behouden of te verkrijgen. De vraag is hoe passende wederkerigheid er dan uit ziet. Ze kiest hierbij voor de volgende vorm: 'een ondernemend team krijgt de ruimte om zelf binnen kaders specifieke doelgroep optimaal te bedienen'. Het team en de opdrachtgever (MT) maken ondernemende afspraken. Dialoog over inzet, resultaatsafspraken en kwaliteit geeft inzicht in passende wederkerigheid. Uitnodiging om teamambities te formuleren geeft ruimte voor ondernemend werknemerschap.

De pilotambities van ZZG

Deze grote intra- en extramurale zorgorganisatie in Gelderland wil een businesscase opbouwen waarbij (in een groentekwekerij) werk geboden wordt aan mensen die straks via de gemeente werkervaring op moeten doen of tegen een lager tarief werkzaamheden kunnen uitvoeren. Door dit te combineren met de oorspronkelijke functie van de zorgboerderij De Hagert kunnen cliënten behouden worden die anders niet langer op de locatie kunnen wonen. Niet alleen een extra inkomstenstroom is hierbij van belang maar in het kader van het experiment vooral ook de mogelijkheid om ervaring op te doen met het ondernemend laten werken van de huidige medewerkers.

De pilotambities van Laurens

Deze grote intra- en extramurale zorgorganisatie in Rotterdam is een samenwerkingsverband aangegaan met de externe organisatie EigenZorg, die bemiddelt bij een specifieke soort extramurale zorg. Verpleegkundigen en verzorgenden die zelfstandig willen werken in hun eigen buurt met eigen klanten en tijdens uren die hen het beste uitkomen kunnen als EigenZorger aan de slag in de wijk Hillegersberg. Er wordt een contract afgesloten met specifieke voorwaarden (min-/maxconstructie) waarbij ondernemerschap wordt gestimuleerd door een prestatieprikkel. Laurens biedt matchingsmogelijkheden cliënt- zorgverlener, de administratie, scholing en kwaliteitsbewaking. De EigenZorger beslist in overleg met de cliënt over werktijden en kan zelf cliënten aandragen. Men hoopt dat EigenZorg een aantrekkelijk concept is voor zorgverleners die nu als ZZP-er buiten het organisatieverband werkzaam zijn.

De pilotambities van Meander

Deze grote intra- en extramurale zorgorganisatie in Limburg wil na een succesvolle vergroting van de autonomie en flexibiliteit bij de huishoudelijke hulpverlening, nu ook bij een grotere complexiteit van de

extramurale zorgverlening (bijvoorbeeld ook kortdurende zorgvraag) ruimte bieden voor ondernemerschap in de vorm van meer regelruimte.

Dit betekent dat de aspecten van organiseren (belangrijk momenteel: planning van personeel, beslissingen nemen over roosters maar mogelijk ook verdergaande beslissingen zoals samenwerkingskeuzes) meer de verantwoordelijkheid van het team worden. Vooral de ondersteunende diensten zullen dan moeten luisteren naar de wensen van dat team. De organisatie wil als lerende organisatie een transitie doormaken naar medewerkers in hun kracht zetten en meer ondernemerschap. Wat zijn succesfactoren en wat belemmerende factoren.

De pilotambities van TWB

Deze middelgrote extramurale zorgorganisatie in West Brabant wil met behulp CAO-ontheffing de werktijden van verzorgenden/verplegenden verruimen (met wel rekening houden met slaap- en rusttijden) naar blokken van 24-uur. Dit betekent dat TWB eigen mensen kan inzetten op deze zorg en geen ZZP'ers. TWB zet liever eigen medewerkers in omdat deze beter in staat zijn om de filosofie van de organisatie (thuiszorg met aandacht) uit te dragen in het handelen. De maatwerkafspraken over het contract, de uren, de resultaten en de beloning zullen worden ontwikkeld en vastgesteld in dialoog met de medewerkers.

Conclusies

Alhoewel de pilotambities van de zorginstellingen onderling verschillen zijn er toch ook overeenkomsten te ontdekken.

Bij de meeste pilots is er sprake van een grotere mate van vrijheid voor de medewerkers om zelf tot ontwikkeling van zorgconcepten te komen. Verdergaande decentralisatie van bevoegdheden kan er volgens respondenten aan bijdragen dat er op locatie- of wijkniveau succesvolle integratie van zorg- en welzijn kan ontstaan en via maatwerk optimaal samengewerkt kan worden met het netwerk rondom de cliënt of ketenpartners.

Bij de meeste pilots is er sprake van een andere invulling van de contractuele relatie met medewerkers. Er zijn meerdere organisaties die denken aan franchiseconstructies naast het loondienstverband. Hierbij kunnen de aanvullende afspraken gezien worden als afspraken tussen ondernemer en ondernemer. Enkele organisaties willen binnen het loondienstverband wijzigingen in de contractuele relatie realiseren. Hierbij wordt gedacht aan maatwerkafspraken over contractomvang, werktijden, beloning. Veel organisaties zien resultaatafspraken (nog los van de koppeling aan beloning) als een belangrijk aspect van de pilot.

Tenslotte hebben meerdere organisaties de ambitie om de pilot te gebruiken om de (centrale) organisatie een transitie te laten doormaken. De organisatie dient te veranderen van 'voorschrijvend' naar 'ondersteunend'. De respondenten zijn van mening dat het goed zou zijn als de organisatie bij het nadenken over de toegevoegde waarde voor het primair proces meer uit zou gaan van wat de uitvoerend professionals helpt bij het zelf optimaal vormgeven van de dienstverlening.

2. Visies op ondernemend werknemerschap

Inleiding

Door middel van interviews met respondenten bij de zes zorginstellingen is bij de startfase van het experiment geïnventariseerd hoe er bij de organisaties aan wordt gekeken tegen ondernemend werknemerschap. Wat verstaan betrokkenen onder ondernemend werknemerschap? Welke effecten zullen naar verwachting ontstaan als de arbeidsrelatie op meer ondernemende wijze wordt vormgegeven? Welke kritische succesfactoren en randvoorwaarden zien zij? Waar liggen volgens respondenten de behoeften van 'ondernemende werknemers'. Ook is aan respondenten gevraagd wat in een eventuele nul- en nameting opgenomen zou moeten worden en welke contractuele aspecten moeten wijzigen op het moment dat er daadwerkelijk een experiment gaat plaatsvinden.

Net als bij de pilotambities is er ook bij de thema's sprake van zowel overeenkomsten als verschillen. Per thema wordt er kort een samenvattende indruk gegeven. Daarna volgt een puntsgewijze samenvatting per organisatie.

Definitie

Samenvattende indruk

Bij vrijwel alle organisaties komt het denken in kansen en oplossingen terug als een aspect van ondernemend werknemerschap. De blik op de buitenwereld en vandaaruit passende werkwijzen, diensten en zorgconcepten ontwikkelen. Hierbij zoekt de werknemer steun bij een faciliterende en steunende organisatie. Bij ondernemend werknemerschap staan de behoeften van de cliënt centraal.

Amstelring

- handelen buiten standaarden
- kansen zien
- nieuwe zorgconcepten en werkmethoden ontwikkelen
- zelf kunnen sturen op (financiële) resultaten
- denken vanuit de cliënt

De ZorgZaak

- veel wederzijdse flexibiliteit
- wederkerigheid in de relatie
- onderscheidende houding en gedrag in de zin van zelf zaken willen en kunnen regelen
- cliënt centraal
- denken in oplossingen
- zelf steun vanuit de organisatie organiseren om zaken voor de cliënt anders te regelen

ZZG

- zicht hebben op veranderende buitenwereld
- nadenken over waardecreatie in brede zin
- zelf oplossingen bedenken: ja! , tenzij...
- kansen zien

Laurens

- zelf als zorgverlener afspraken maken met je cliënt
- oprechtheid en persoonlijke aandacht geven
- diversiteit in aanpak
- eigen invulling mogen geven
- zelf werkwijze bepalen

Meander

- naar buiten blijven kijken
- interactie is nodig om creativiteit te ontwikkelen en van elkaar te leren
- stevige positie in de buurt: goede contacten met gemeentes en huisartsen
- medewerker gaat zelf de dialoog aan met de klant en krijgt regelruimte
- zelf problemen mogen en kunnen oplossen en gebruik mag maken van een faciliterende organisatie
- sommige medewerkers zijn ondernemend andere niet (en dat is ook goed)

TWB

- klantbelang op één en dit combineren met organisatiebelang
- oplossingsgericht, bevlogen en betrokken
- om je heen kijken (niet alleen een dienst uitvoeren)
- zichtbaar zijn in dienstverlening
- in mogelijkheden denken
- zelf contact met de omgeving (netwerk) onderhouden
- zelf realiseren van nieuwe cliëntinstroom

Verwachte effecten

Samenvattende indruk

De respondenten hebben positieve verwachtingen van een arbeidsrelatie die meer ruimte geeft aan ondernemerschap. Er worden weinig negatieve effecten verwacht. Organisaties verwachten voor bepaalde medewerkers een aantrekkelijker werkgever te kunnen zijn. Verder denken organisaties dat er nieuwe zorgconcepten en werkwijzen kunnen ontstaan die beter aansluiten bij de behoeften van cliënten en de cliënt meer de regie geven. Dit levert een hogere kwaliteit van leven op voor de cliënt. Nieuwe manieren om resultaten te monitoren zorgen naar verwachting voor minder bureaucratie.

Amstelring

- enthousiaste medewerkers omdat ze hun ideeën kwijt kunnen
- kwaliteiten van medewerkers worden beter ingezet
- denken vanuit de cliënt in plaats van vanuit de organisatie levert hogere cliënttevredenheid
- ontstaan van nieuwe zorgconcepten

De ZorgZaak

- balans in de driehoek klant / organisatie / werknemer
- krachtige wijkteams met een zichtbare aanpak
- aanbod dat past bij de specifieke cliëntsituatie
- hogere cliënttevredenheid
- langere zelfredzaamheid cliënt

ZZG

- meer keuzemogelijkheden en invloed bij de cliënt
- meer diversiteit in zorgarrangementen
- positief effect op de cliënt en hogere cliënttevredenheid
- lagere overhead

Laurens

- organisatie gaat leren om systemen af te stemmen op wat een medewerker vraagt
- goede kwaliteit van zorg
- naleving wet- en regelgeving
- hoge tevredenheid cliënten
- klant heeft gevoel zelf de regie te hebben
- klant ervaart geen grote logge organisatie
- klant voelt zich zelf 'werkgever' en heeft keuzevrijheid

Meander

- onderscheidend werkgeverschap (omdenken, krachtig maken van personen via werk)
- beter imago en meer bekendheid organisatie
- meer klantgerichte en daardoor beter ervaren kwaliteit van zorg
- betere kwaliteit van leven (i.p.v. betere kwaliteit van zorg)
- een faciliterende organisatie i.p.v. traditionele werkgever /werknemer rol

TWB

- positieve dynamiek, een enthousiaste beweging in de organisatie
- werkplezier en erkenning voor medewerkers
- aantrekkelijk werkgeverschap
- betere kwaliteit van zorg
- betere bedrijfsvoering
- kostenverlaging ten opzichte van reguliere CAO-kaders
- flexibel kunnen inspelen op de vraag van de klant

Kritieke succesfactoren

Samenvattende indruk

Veel genoemde factoren die bepalen of ondernemend werknemerschap succesvol kan zijn bij alle organisaties: een coachende stijl van leidinggeven naar individuele medewerkers en teams; een laagdrempelige en steunende in plaats van belemmerende organisatie; ruimte voor medewerkers om mee te denken en te experimenteren; in overleg tot afspraken en kaders kunnen komen.

De onderzoekers hebben daarnaast op grond van de unieke organisatiekenmerken, beschrijving van de organisatiepilot en de antwoorden van de respondenten bij elke instelling beschreven welke kritische succesfactoren en belangrijke randvoorwaarden zij per unieke pilot zien. Deze worden niet in deze paragraaf weergegeven maar in hoofdstuk drie van dit verslag apart beschreven. Deze beschrijving is gebruikt bij het selecteren van de drie pilotinstellingen voor het experiment.

Amstelring

- ander soort leiderschap: meer coachen, ruimte geven, faciliteren, ondersteunen en loslaten, cruciaal op alle niveaus. Er zijn als medewerkers je nodig hebben
- vakmanschap
- van belang voor ondernemerschap: handelen buiten de standaarden, nieuwe kansen en methoden zien -> innovatie
- weinig hinder van bureaucratie ondervinden

De ZorgZaak

- laagdrempelige organisatie blijven
- teamgeest
- balans in de driehoek: vraag klant – output organisatie - wens medewerker, waarbij de cliënt bovenaan staat
- medewerkers die actief meedenken over de toekomst in kansen, kosten en baten
- zichtbaar professioneel ondernemend werken als profilering (werken binnen de te maken afspraken en overeengekomen kaders en zichtbaar voor anderen)

ZZG

- andere stijl van leidinggeven: uiten van waardering voor medewerker, faciliteren, vertrouwen, vrijheid, uitdaging bieden, ruimte bieden binnen kaders
- medewerkers: actieve houding, meer eigen verantwoordelijk nemen, denken buiten kaders, eigen plan met als doel waardecreatie, ruimte geven en krijgen
- cliënt centraal, ook meer ondernemende/verantwoordelijke houding van de cliënt
- samengaan van het psychologische contract en de contractuele relatie
- te onderzoeken: medewerkers behoud je door meer ruimte te bieden met behoud van een vast inkomen



Laurens

- goede match zorgverzorger en cliënt
- onderling vertrouwen zorgverzorger en cliënt
- flexibel meer uren kunnen werken
- professionele afstand

Meander

- faciliterend in plaats van traditioneel leiderschap
- ICT ondersteuning bij zelfsturing

TWB

- regels minimaliseren en vrijheid om te experimenteren
- resultaatsverwachtingen
- wederzijds vertrouwen

Randvoorwaarden

Samenvattende indruk

De randvoorwaarden die meerdere organisaties belangrijk vinden zijn: betrokken en gedreven medewerkers; de aanwezigheid van ken- en stuurgetallen voor de teams, de aanwezigheid van kaders waarbinnen medewerkers hun ruimte kunnen nemen. Een coachende en stimulerende leidinggevende is belangrijk om binnen de teams bij te dragen aan de randvoorwaarden om ondernemend te kunnen en durven werken. Opvallend is dat er organisaties die zich expliciet zorgen maken over de bewaking van de kwaliteit van de zorg bij ondernemend werknemerschap, terwijl dit bij andere organisaties geen rol speelt. Het managen van verwachtingen komt in verschillende vormen terug. Genoemd zijn: dialoog, heldere kaders, zichtbaarheid en duidelijkheid.

De onderzoekers hebben op grond van de organisatiekenmerken, beschrijving van de organisatiepilot en de antwoorden van de respondenten bij de instellingen beschreven welke kritische succesfactoren en belangrijke randvoorwaarden zij per pilot zien. Deze komen niet in deze paragraaf terug maar worden in hoofdstuk drie apart beschreven. Deze beschrijving is gebruikt bij het selecteren van de drie pilotinstellingen.

Amstelring

- Het gaat niet om het individu maar om de cohesie en taakverantwoordelijkheid van teams, alles samen doen. Let op dat het binnen de teams geen 'survival of the fittest' wordt.
- Medewerkers moeten de ruimte krijgen en ondersteund worden bij zoeken en vinden van instrumenten om zichzelf te blijven ontwikkelen.
- Goede ken- en stuurgetallen voor medewerkers generen zodat ze zelfstandig de juiste keuzes kunnen maken.
- Ondersteuning bieden ten aanzien van samenwerkingsproblemen.
- De organisatie zelf en de ondersteunende diensten moeten wel kaders bieden maar hiermee niet teveel medewerkers in hun ondernemerschap in de weg zitten.

De ZorgZaak

- Verantwoordelijkheden (onder andere planning) lager in de organisatie leggen, waarbij de organisatie tijd en ruimte hiervoor biedt.
- Informatieverschaffing door de organisatie zoals: indicaties en kwaliteitsrapportages.
- De aanwezigheid van pilotteam(s) met verschillende rollen en prikkelend en stimulerend leiderschap.
- Draagvlak aanwezig voor de pilot bij de afdeling planning.
- Pilotmedewerkers voor wie dit hun belangrijkste contract/baan is (betrokkenheid).
- Kwaliteit van zorg moet gewaarborgd blijven (Harmonisatie kwaliteitsbeoordeling Zorgsector).
- Zichtbaarheid van de dienstverlening en mogelijkheid om werk van een ander over te nemen door duidelijke rapportage.
- Behoud van professionaliteit van de dienstverleners.
- De rol van zorgconsulent moet inhoudelijk blijven.

ZZG

- Medewerkers die denken en handelen vanuit de gezamenlijke visie: eigen verantwoordelijkheid nemen en daardoor meer initiatief nemen.
- Faciliteren en ondersteunen door leidinggevend en organisatie: steun, ruimte en veiligheid bieden.
- Medewerkers hebben een interne drive.
- Organisatie biedt ruimte en ontwikkelt mee op initiatief van en in dialoog met de medewerker.
- Bieden van duidelijkheid over wat kan en niet kan en het managen van verwachtingen.
- Basis is een goede business case en een samenwerkingsovereenkomst met de moederorganisatie.
- Het pilotteam moet weinig hinder van bureaucratie ondervinden.
- Te onderzoeken: is het zo dat goede resultaten c.q. cijfers randvoorwaardelijk zijn voor het verkrijgen van meer ruimte?

Laurens

- Een zelfstandige burger als cliënt.
- Een gemakkelijk toegankelijke faciliterende organisatie.
- De EigenZorg coaches bezoeken ook de cliënt (onder andere om de professionele afstand te bewaken).
- Voor professionele ontwikkeling kan de EigenZorger gebruik maken van faciliteiten Laurens.



Meander

- Leidinggevenden die investeren in het krachtiger maken van de medewerkers door coaching en teambegeleiding.
- Management en staf gaan uit van teamondersteuning in plaats van sturing.
- Medewerkers met respect en persoonlijke aandacht benaderen
- Meerdimensionaal perspectief beleidsmedewerkers

TWB

- Richtlijnen van de organisatie waarbinnen medewerkers moeten werken.
- Filosofie organisatie naar medewerkers uitdragen.
- Medewerkers die zich verantwoordelijk voelen.
- Coaching: onder andere perspectief van angst ombuigen naar het zien van kansen en uitdagingen.

Wensen en behoeften medewerkers

Samenvattende indruk

In dit hoofdstuk worden de wensen en behoeften van ondernemende werknemers die door organisatieleden zijn genoemd weergegeven. Veel genoemde aspecten zijn: een vast dienstverband; vrijheid om zelf invulling te kunnen geven aan de zorg; feedback in de vorm van informatie over de resultaten; waardering (vooral niet-financieel) en persoonlijke uitdaging en ontwikkeling; steun vanuit de organisatie.

Amstelring

- vast dienstverband
- coach, ruimte en vrijheid
- geen lijstjes meer invullen
- geen blik over de schouder
- minder regelgeving van bovenaf
- zelf kunnen sturen op resultaten

* volgens leidinggevenden en staf, in de eerste fase geen uitvoerende medewerkers gesproken

De ZorgZaak

- erkenning in de vorm van een vast dienstverband (historisch bepaald)
- zekerheid in de vorm van een contract en continuïteit van inkomen
- vrijheid in werk, maar dit wel kunnen laten toetsen in de organisatie
- waardering
- gehoord worden
- feedback
- de cliënt op nummer 1 zetten
- uitdaging
- te onderzoeken: is er behoefte aan meer resultaatafspraken, type beloning of andere verdienmodellen?
- te onderzoeken: wat is het effect van zelf stellen van de zorgindicatie door medewerkers?

ZZG

- grove kaders: ruimte om eigen beslissingen te nemen
- te onderzoeken: dichterbij organisatie, meer flexibiliteit en zekerheid
- vrijheid met bepaalde kaders
- waardering
- feedback
- respect voor elkaars verschillen en waardering voor deze verschillen
- scholing en informatie
- maatwerkafspraken (prikkel en geeft sturing)

Laurens

- dicht bij huis werken
- flexibele werktijden
- vast dienstverband
- zekerheid belangrijker dan geld
- voldoende arbeidsomstandigheden
- een coach die er is bij lastige situaties (mentaal en praktisch)
- opleidingen kunnen volgen
- contact met collega's

Meander

- salaris
- rechtstreekse afspraken met de cliënt
- de gelegenheid krijgen dat te doen wat medewerkers belangrijk vinden
- ontwikkelingsmogelijkheden

* volgens leidinggevenden en staf, in de eerste fase geen uitvoerende medewerkers gesproken

TWB

- vrijheid
- onafhankelijk zijn van een team
- financieel voordeel

** Omdat niet bij iedere organisatie in fase 1 medewerkers uit de toekomstige experimentlocaties/experimentteams zijn gesproken zal hier bij de start van fase 2 per organisatie opnieuw aandacht aan geschonken moeten worden zodat er een correct beeld van de werkelijke wensen en behoeften van de werknemers zelf ontstaat.*

Indicatoren nul- en nameting

Samenvattende indruk

De meeste organisaties hebben de wens om bij de nul en de nameting zowel gebruik te maken van de traditionele indicatoren zoals Cliënttevredenheid (CQ-index), medewerkertevredenheid, verzuim, kwaliteitsmetingen als van specifieke indicatoren die aansluiten bij het experiment.

De nieuwe indicatoren die aansluiten bij ondernemend werknemerschap in de zorg zijn: hogere kwaliteit van leven; langer thuis kunnen wonen; minder zorg nodig; cliëntgeluk; maatschappelijke opbrengsten; meten ervaren match zorgverlener en cliënt. Organisaties hebben hier bij aangegeven dat daarvoor vaak een kwalitatieve onderzoeksmethode ingezet zal moeten worden.

Amstelring

- cliënttevredenheid (cliëntenparticipatie in zorg, zorgdossier, inrichting werk)
- medewerker tevredenheid (werktijden, gedeelde verantwoordelijkheid, feedback)
- financiële resultaten
- kwaliteit van zorg en risicofactoren
- productiviteit (wens is 62%)
- veiligheidsgevoel bij de cliënten
- Sluit het experiment aan bij de behoefte van de cliënt?
 - verhoogt de pilot de kwaliteit van leven van cliënten
 - (hierdoor) langer in thuissituatie blijven
 - voorkomt het opname/crisis
- verzuim
- er zijn zo min mogelijk valincidenten, tevredenheid over maaltijden, tevredenheid over hoeveelheid personeel

De ZorgZaak

- houding en gedrag van medewerkers
- kantgerichtheid en klanttevredenheid
- open communicatie
- vertrouwen meten
- in kortere tijd mensen uit het zorgcircuit krijgen
- opbrengsten in de driehoek cliënt – organisatie – medewerker
- welbevinden cliënt vergroten
- medewerkers binden aan team en buurt
- ervaren balans in wederkerigheid
- herkenbare profilering organisatie
- op teamniveau: up to date zorgplan en wordt er naar gehandeld?

ZZG

- kwaliteit van zorg en arbeid
- meten op: maatschappelijk, klant-, medewerkers- en organisatieniveau
- kosten van de zorg
- medewerkers registeren zelf: inkomsten, verzuimcijfers, reistijd en kosten
- klantgeluk en klanttevredenheid
- wat levert het de cliënt, de medewerker en de organisatie op
- maakt OW (het) verschil?

Laurens

- antwoord op de vraag: Welk type relatie wil de cliënt aangaan met dezorger (vertrouwen of zakelijk)?
- waardering van de medewerkers voor het ondersteunend proces
- meten hoe cliënt de match met de zorger ervaart
- vertrouwen
- werktevredenheid van de zorger
- efficiëntie
- zorgkwaliteit bij cliënt (nog doordenken over passende indicatoren)

Meander

- ziekteverzuim
- medewerkerstevredenheid
- ervaren balans werk/privé
- Hoe ervaart de medewerker de aansturing door de leidinggevende?
- kwaliteit van arbeid (bijv via WEBA)
- klanttevredenheid
- correlatie tussen ondernemerschap en bepaalde persoonskenmerken (leeftijd, opleidingsniveau)
- In welke mate heeft de klant het gevoel dat hij/zij invloed kan uitvoeren op zijn zorg?
- kwalitatief meten, participerende observatie zegt veel meer dan CQ scores!
- gebruik maken van de jaarlijkse 150 diepte-interviews die we jaarlijks afnemen ten behoeve van verbeterprogramma's

TWB

- kwaliteit van zorg
- cliënttevredenheid
- medewerkerstevredenheid (beleving zorgverlening)
- Biedt de constructie voldoende flexibiliteit?
- Past de constructie binnen de financiële middelen?

Contractuele aspecten

Samenvattende indruk

Op de vraag welke contractuele aspecten van belang zijn bij ondernemend werknemerschap werd door veel organisaties kapitaliseren van arbeidsvoorwaarden als wens uitgesproken. Ook het kunnen bieden van maatwerkafspraken aan medewerkers in de teams en het inbouwen van een vorm van prestatiewaardering kwam vaak terug. Opvallend was echter dat respondenten onderling een sterk uiteenlopende mening hadden over deze onderwerpen. Meerdere medewerkers gaven aan dat waardering voor hen belangrijker was dan beloning en dat ze rechtvaardigheid erg belangrijk vinden. Management daarentegen zou graag de beter presterende medewerkers extra belonen.

Amstelring

- onderzoeken of bestaande contracten verruimd c.q flexibeler kunnen worden
- aanbod ontwikkelen met gekapitaliseerd uitbetalen, minder vastzitten aan CAO
- franchiseconstructie
- resultaatafspraken

De ZorgZaak

- ruimte voor maatwerk
- onderzoeken of contracten een ondernemender balans in wederkerigheid kunnen krijgen
- medewerker ook investeren in kennis en ervaring
- overlegtijd in uurloon meenemen
- afspraken (o.a. over reistijd) moeten als rechtvaardig worden ervaren –onderlinge vergelijking-
- meedenken vraagt om investering (van wie?)

ZZG

- medewerkers die actiever zijn meer belonen
- prestatiebeloning
- I-deals: nu met name ten aanzien van opleiding en ontwikkeling
- onderzoek naar andere contractuele relaties, in het bijzonder ondernemende maatwerkafspraken, en juridische aspecten

Laurens

- naast uren achter de voordeur ook uren voor overleg
- provisie voor het binnenhalen van cliënten
- min/max contracten met gedeeltelijk gegarandeerde uren
- x aantal uren gewoon uurloon, daarna x aantal uren 50% extra, daarna x aantal uren 25% extra
- uren per jaar in plaats van uren per maand
- gelijke behandeling met mensen in de reguliere teams
- geen match EigenZorger met cliënten betekent geen werk



Meander

- passende honorering en veel aandacht voor waardering
- salaris is geen conditiekanon maar eerder sluitpost bij ondernemend werken
- extra beloning is belangrijk , hoeft niet in geld
- meer zelf bepalen hoe de werkweek er uit ziet
- diversiteit in mogelijkheden, passend bij medewerker

TWB

- geen behoefte aan gekapitaliseerd uitbetalen
- verruiming CAO zou nuttig zijn
- teamafspraken

3. Kritieke succesfactoren en randvoorwaarden tijdens de pilot

Inleiding

De onderzoekers hebben op grond van de organisatiekenmerken, beschrijving van de organisatiepilot en de antwoorden van de respondenten bij de instellingen beschreven welke kritieke succesfactoren en belangrijke randvoorwaarden zij per pilot zien. Het verschil tussen kritieke succesfactoren en randvoorwaarden is lastig. De onderzoekers hebben de volgende opvatting. Randvoorwaarden zijn voorwaarden die de organisatie moet proberen te bewerkstelligen. De randvoorwaarden helpen om de pilot tot een succes te maken. Kritieke succesfactoren zijn de voor de pilot essentiële factoren. Zonder deze factoren is starten met de pilot niet zinvol omdat de kans enorm groot is dat de pilot al snel vastloopt. Bij de analyse van de data uit de interviews hebben de onderzoekers de uitspraken ook volgens deze indeling verwerkt. De kritieke succesfactoren en de randvoorwaarden worden in dit hoofdstuk nogmaals per organisatie beschreven. Deze beschrijving is gebruikt bij het selecteren van de drie pilotinstellingen.

Amstelring

De twee belangrijkste kritieke succesfactoren om tot innovatie op het gebied van intern ondernemerschap te komen zijn volgens de onderzoekers bij Amstelring de volgende:

- 1) **Bereidheid van de centrale organisatie om zich aan te passen** aan de decentrale experimentlocaties
- 2) **Bereidheid van decentrale experimentlocaties om de centrale organisatie mee te nemen** in het veranderingsproces.

De belangrijkste randvoorwaarden bij dit experiment hebben te maken met een sterke focus op veranderkundige aspecten:

- Centrale organisatieonderdelen (staf en lijn) en experimentlocaties moeten regelmatig samen belemmerende afspraken, procedures en systemen om kunnen vormen tot afspraken die ondernemend werken ondersteunen. Organisatie faciliteert, begeleidt en monitort dit proces.
- Ondersteuning door de organisatie bij het (wellicht soms lastige) proces van teamontwikkeling naar ondernemend werknemerschap.
- Ook de thuiszorgdivisie bij iedere experimentfase betrekken.

De ZorgZaak

Volgens de onderzoekers is de belangrijkste kritieke succesfactor om bij De ZorgZaak tot afspraken over de ondernemende arbeidsrelatie te komen: **Constructieve dialoog over passende ondernemende afspraken** tussen werknemers en de leiding.

De samenvattende indruk van de onderzoekers van ZorgZaak-specifieke randvoorwaarden bij experiment zijn:

- Betrokken medewerkers scherp houden door combinatie van informatieverschaffing (indicaties, kaders, kwaliteitsmeting) en prikkelen tot verbetering.
- Tijd en ruimte om ondernemende verantwoordelijkheden op te pakken.

ZZG

Volgens de onderzoekers zijn de twee belangrijkste ZZG specifieke kritieke succesfactoren om ondernemend werken vanuit medewerkers te laten ontstaan:

- 1) Initiatief van ondernemende werknemers optimaal faciliteren**
- 2) Eigen drive medewerkers**

De samenvattende indruk van de onderzoekers van de specifieke randvoorwaarden bij het experiment bij ZZG zijn:

- Focus op aspecten van ondernemerschap.
- Begeleiding en monitoring van het proces van verwachtingsmanagement, totstandkoming van de businesscase en de samenwerkingsovereenkomst.

Laurens

Volgens de onderzoekers is zijn de twee belangrijkste Laurens specifieke kritieke succesfactoren:

- 1) Een goed matchingsysteem**
- 2) Het bewaken van de balans tussen betrokkenheid en professionele afstand.**

De samenvattende indruk van de onderzoekers van de Laurens-specifieke randvoorwaarden bij het experiment zijn:

- Cliënt moet in staat zijn regie te voeren.
- Coaches bewaken en stimuleren professionaliteit van de EigenZorgers.

Meander

Volgens onderzoekers is de belangrijkste kritieke succesfactor bij Meander: **faciliterende organisatie zowel in cultuur als structuur** (leiderschapsstijl en handige ICT voorzieningen).

De samenvattende indruk van de onderzoekers van de randvoorwaarden van dit experiment bij Meander zijn:

- De organisatie transformeert verder in een ondersteunende in plaats van dwingende organisatie.
- Leidinggevenden die investeren in het krachtiger maken van medewerkers en teams.

TWB

Volgens de onderzoekers zijn de belangrijkste kritieke succesfactoren bij TWB:

- 1) Het loslaten van de CAO-uurlonen**
- 2) het intern tot stand komen van resultaatsafspraken over de dienstverlening.**

De samenvattende indruk van onderzoekers van specifieke randvoorwaarden van TBW bij dit experiment zijn:

- Duidelijke kaders vanuit de organisatie
- Werknemers die de gevraagde verantwoordelijkheid willen oppakken

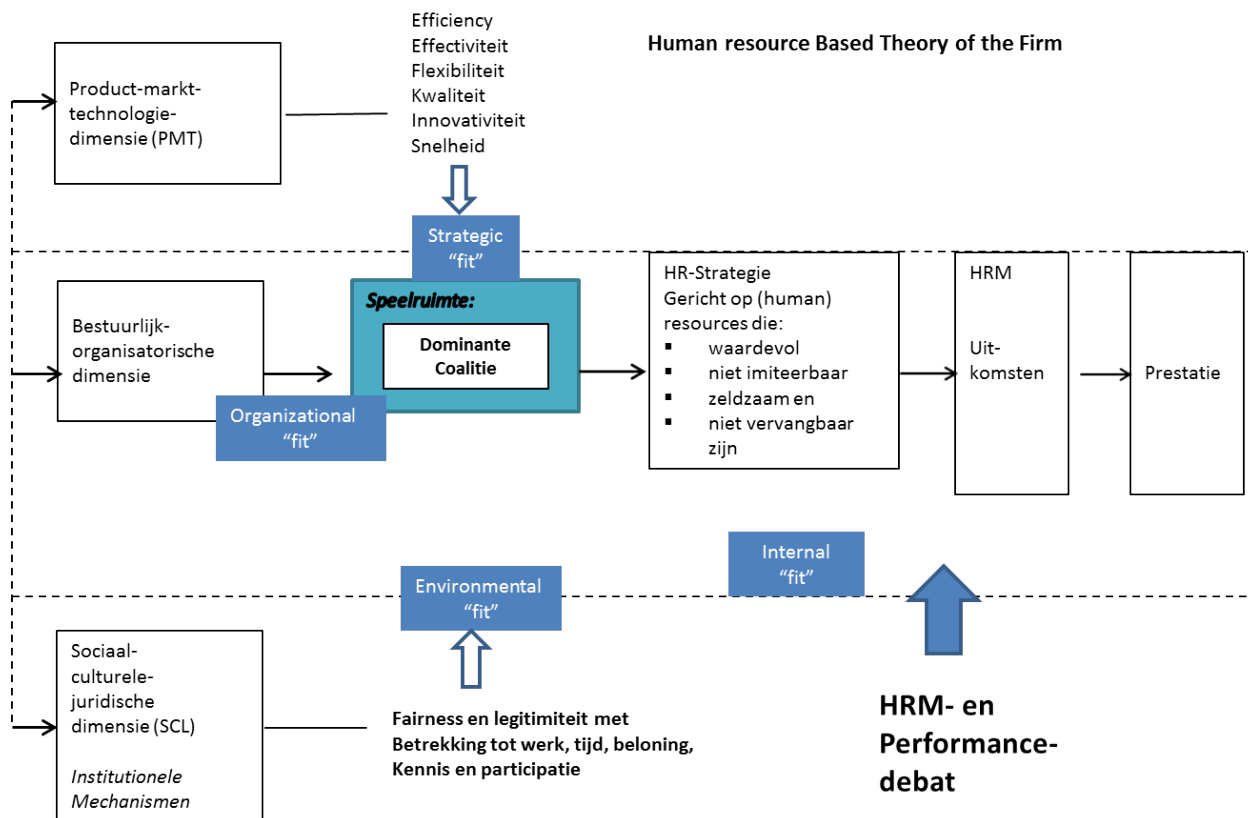
4. Conclusies

Inleiding

Zoals uit de voorgaande hoofdstukken blijkt hebben de zes organisaties ieder een eigen opvatting van ondernemend werknemerschap. Zoals in hoofdstuk 1 beschreven is de aanleiding vaak gelegen in de combinatie van uitdagingen in de omgeving van de organisatie en het idee dat de huidige wijze van organiseren verbeterd kan worden.

Verklaring van de overeenkomsten en de verschillen

De overeenkomsten zijn ten eerste te verklaren uit het feit dat de organisaties allen te maken hebben met wijzigingen in de ouderenzorg die het gevolg zijn van politieke keuzes, andere culturele opvattingen over verantwoordelijkheid en een veranderende opvatting over zorg en arbeid. Alle organisaties staan voor de uitdaging om zich aan deze veranderende omstandigheden aan te passen. In feite is de keuze voor een meer ondernemende arbeidsrelatie een strategische Human Resource beslissing. In het voor het experiment wat aangepaste model van The contextually-based HR Theory (Pauwe, 2004) is dit op te vatten als een uitdaging die veroorzaakt wordt door wijziging in de Sociaal Culturele Juridische Dimensie.



Voor het experiment vertaald model gebaseerd op Pauwe, J. (2004) *HRM and Performance: Achieving Long-term Viability*. Oxford: Oxford University Press.

Dat de zes organisaties vervolgens kiezen voor een verschillende aanpak heeft onder andere te maken met het feit dat de context bij iedere organisatie toch net iets anders is. Daarnaast verschilt iedere organisatie in mogelijkheden en beperkingen om bepaalde veranderingen door te voeren. Door verschillen in omvang, historie en andere actuele vraagstukken moeten organisaties wel anders omgaan met de uitdagingen. In bovenstaand model van Paauwe (2004) wordt dit aangegeven als 'Speelruimte' binnen de organisatie. Daarnaast zijn er altijd meerdere wegen die naar Rome leiden en is een kenmerk van ondernemen en besturen dat ieder organisaties eigen unieke keuzes maakt. De zes organisaties hebben er allemaal voor gekozen om te experimenteren met een vorm van 'ondernemend werknemerschap'. De experimenten die gaan plaatsvinden dienen om op zoek te gaan naar een passende 'Internal Fit'. Coachend leiderschap, resultaatsafspraken, zelfsturing door teams, steunende in plaats van voorschrijvende organisaties zijn belangrijke aspecten bij deze vernieuwing van de 'Internal Fit'. Er zijn drie niveaus waarop de organisaties willen meten wat de uitkomsten zijn van ondernemend werknemerschap. Uit het onderzoek is duidelijk geworden dat organisaties de behoefte hebben om de traditionele indicatoren om te ruilen voor indicatoren die beter bij de nieuwe doelstellingen passen. Een duidelijk voorbeeld hiervan is 'kwaliteit van leven' in plaats van 'kwaliteit van zorg'.

Opbrengsten

Door de opbrengsten van het vooronderzoek kan er binnen de experimenten rekening gehouden worden met de kenmerken van de eigen organisatie en kan er per organisatie rekening gehouden worden met de kritieke succesfactoren en randvoorwaarden. De uitkomsten van het onderzoek helpen ook bij het formuleren van indicatoren die afwijken van de traditionele indicatoren en beter passen bij de uitdagingen waar de organisaties voor staan en dus ook beter bij het ondernemend werknemerschap. Ten slotte kunnen de opbrengsten gebruikt worden om de in de literatuurstudie opgenomen definitie van ondernemend werknemerschap in de toekomst nog wat aan te scherpen en beter aan te laten sluiten bij de opvattingen die de zorgorganisaties daar zelf over hebben.

5. Bijlage: pilotbeschrijvingen

Zorgorganisatie: Amstelring	
Titel pilotstudie:	Ondernemerschap op groene locaties met steun van een dienstbare centrale organisatie.
Omschrijving pilotstudie:	De organisatie kiest twee groene locaties waar een locatiemanager de locatie met haar team als onderneming mag runnen. Het voorbeeld dat is ingebracht is om met een locatiemanager franchise-achtige afspraken te maken en met veel vrijheid en in samenwerking met de omgeving met het eigen team ouderenzorg te verlenen. Dit kan bijvoorbeeld helpen om beter te sturen op financieel resultaat. Tijdens het experiment kunnen diverse zorgconcepten ontstaan. Bestaande grenzen (intramuraal en extramuraal, wonen en zorg, financieringsstromen) kunnen worden doorbroken. De term die de organisatie gebruikt voor een organisatie met goed potentieel die meer eigen kracht kan ontwikkelen is groene locatie. De organisatie is faciliterend en steunend. Er worden maatwerkafspraken gemaakt over resultaten. De organisatie is geïnteresseerd in de verbinding met de centrale organisatie. De groene locaties hebben daardoor als effect dat andere organisatieonderdelen zich ontwikkelen tot meer faciliterende dienstverleners die het ondernemende werken ondersteunen.
Aanpak organisatie:	Leiderschap lijnmanagers/teamleiders is van belang bij het ontstaan van intramuraal ondernemend werken. Ondernemende lijnmanagers/teamleiders met een ondernemend team om zich heen krijgen de ruimte om zelf hun ambities te realiseren. Er is een startbijeenkomst geweest en er gaan naar verwachting meerdere groene locaties starten. Welke uiteindelijk ingebracht gaat worden was ten tijde van de intake nog niet bekend. Er is steun georganiseerd in de organisatie voor het project (projectleider en HR-steun).
Kenmerken organisatie:	Grote zorginstelling met veel concurrentie. Er zijn de afgelopen periode een aantal nieuwe managers aangesteld die elders (o.a. in Twente) succesvolle transitie naar ondernemender

	<p>werken hebben bewerkstelligd. Hierdoor is de gehele organisatie nu volop in een veranderingsproces. De organisatie heeft extramuraal de afgelopen periode een transitie doorgemaakt naar een buurtzorgconcept. Extramuraal pakt dit zeer positief uit. Neveneffect van de andere wijze van organiseren (o.a. door eigen externe ICT) dat de onderlinge verbondenheid en ontwikkeling is verminderd. De organisatie wil nu ook ondernemerschap in de intramurale setting de ruimte geven. Het is van belang dat de totale organisatie de transitie doormaakt en niet alleen losse organisatieonderdelen.</p>
<p>Informatie betreffende de 6 A's (arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden, arbeidsverhouding, autonomie en afspraken over resultaat):</p>	<p>De arbeidsinhoud zal anders zijn dan op andere locaties. Er is sprake van ondernemende verantwoordelijkheid. Hier horen ook nieuwe vraagstukken en taken bij. De organisatie verwacht ander type afspraken te gaan maken over arbeidsvoorwaarden. Mogelijk is er sprake van gekapitaliseerd uitbetalen of resultaatsbeloning. Dit hangt af van wat er aan afspraken gemaakt gaat worden bij de groene locaties. De arbeidsverhouding wijzigt zonder meer. De autonomie wordt groter en zonder resultaatsafspraken zijn de experimenten niet mogelijk.</p>
<p>Verwachte opbrengst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voor de cliënt - Voor de organisatie - Voor de ondernemende werknemer 	<p>Hogere cliënttevredenheid op de gebruikelijke indicatoren. Meer differentiatie in zorgaanbod en mogelijkheden om naar eigen wens te participeren zijn positief. De medewerkerstevredenheid op de aspecten 'ervaren ruimte' of 'krijgen van verantwoordelijkheid' en 'ontwikkelingsmogelijkheden' zal stijgen. De organisatie innoveert en is toekomstbestendiger.</p>
<p>Mogelijke andere in te brengen cases als pilot-studie:</p>	<p>n.v.t. Er zijn volop projecten maar de organisatie wil graag twee groene locaties inbrengen.</p>

Zorgorganisatie: De ZorgZaak

Titel pilotstudie:	Een nieuw, in dementie gespecialiseerd wijkteam, krijgt ruimte voor ondernemend werken. Wederkerigheid (contractvorm, houding en gedag) ontstaat door dialoog over inzet, resultaatsafspraken en kwaliteit.
Omschrijving pilotstudie:	<p>Centrale vraag: Wat moet je als organisatie doen om ondernemende houding en gedrag te krijgen of behouden en hoe ziet passende wederkerigheid er dan uit?</p> <p>Volgende aspecten zijn daarbij het belangrijkste:</p> <ul style="list-style-type: none">- Inzet (uren)- Resultaatsafspraken- Kwaliteit <p><u>Cliëntwens is hierbij het belangrijkste en staat centraal. Snelheid en vrijheid, geen bureaucratie.</u></p> <p>De organisatie geeft kaders (o.a. kwaliteitseisen) en maakt afspraken waardoor ondernemende werkers meer vrijheid hebben. Dus toetsen op uitkomsten in plaats van dichttimmeren. Afspraken moeten nagekomen worden maar kaders zijn bespreekbaar.</p>
Aanpak organisatie:	Nieuw team met ondernemende werknemers krijgt de ruimte om zelf binnen kaders specifieke doelgroep optimaal te bedienen. Directe dialoog met management is belangrijk. Organisatie is voor de ondernemende werker laagdrempelig.
Kenmerken organisatie:	Overzichtelijke kleine organisatie. Directe communicatie. Organisatie heeft voorsprong op concurrenten door snelheid en flexibiliteit van zorgverlening. Van oorsprong zorgverlening alleen door ZZP-ers. Noodgedwongen stap naar loondienstverbanden gezet (minder ondernemend werken). Nu stap naar wijkteams (opnieuw minder individuele vrijheid). Organisatie is nu zoekende naar een manier om het afgebouwde 'oude ondernemerschap' weer meer de ruimte te geven. Gezien verleden veel ervaring met verschillende typen van wederkerigheid.

<p>Informatie betreffende de 6 A's (arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden, arbeidsverhouding, autonomie en afspraken over resultaat):</p>	<p>Arbeidsinhoud: Cliëntwens centraal, organisatie ziet graag o.w. waarbij medewerker of team ruimte krijgt en proactief is.</p> <p>Arbeidsvoorwaarden: zoeken naar "andere vormen van wederkerigheid", dus wijzigingen van de overeenkomsten is aannemelijk.</p> <p>Arbeidsverhoudingen: OR is betrokken en passende vorm van wederkerigheid is kern van het experiment.</p> <p>Autonomie: door recent ingevoerde wijkteams is er voor het individu minder autonomie (samen werken in de wijk en niet individueel bij eigen cliënten). Nu samen zoeken naar weer meer autonomie (binnen de wijk).</p> <p>Resultaat: gezien ervaringen in verleden met ZZP-ers en met nabellen cliënten bij invoering wijkgericht werken heeft organisatie duidelijk behoefte aan resultaatsafspraken (kwaliteit, werken binnen kaders, nakomen afspraken).</p>
<p>Verwachte opbrengst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voor de cliënt - Voor de organisatie - Voor de ondernemende werknemer 	<p>Cliënt tevredener met team van zorgverleners. Welbevinden van cliënt groter</p> <p>Ruimte om zelf oplossingen te vinden als team (planning, sociale problemen cliënt) zorgt voor krachtige zichtbare wijkteams (positief voor cliënt, organisatie en medewerkers).</p> <p>Organisatie en werknemer ervaren o.w. als een passende vorm van wederkerigheid</p>
<p>Mogelijke andere in te brengen cases als pilot-studie:</p>	<p>Reguliere recent opgerichte wijkteams (dus zonder dementie-specialisatie) die ruimte krijgen voor ondernemend werken.</p>

Zorgorganisatie: ZZG

Titel pilotstudie:

Een groentekwekerij voor zorgboerderij De Hagert/ Hybride vormen van arbeidsrelaties

Omschrijving pilotstudie:

Dan kunnen we de mensen die naar de WMO moeten in de tuin laten werken tegen een lager tarief waarbij we bij de gemeente misschien wel voet aan de grond krijgen. Daarmee kunnen we de cliënten behouden voor De Hagert. We zetten er als het ware een particuliere poot in. We zijn nu aan het bekijken of de gemeente hier interesse in heeft, om tegen een lager tarief mensen toch werk te kunnen bieden. We willen er ook mensen bij betrekken met een afstand tot de arbeidsmarkt. We hebben dit al voorgelegd aan de 2 directeurs en zij zijn erg enthousiast. Maar goed, dan begint het echte werk. Vragen zoals: wat voor constructies gaan we dan toepassen? En ik bekijk dit natuurlijk met 2 petten op: de manager en het particulier bedrijf. We zitten nu te denken aan een simpele oplossing: wij als particulier bedrijf geven alle winst aan De Hagert. Wij doen dit om problematiek op te vangen en niet met commercieel doel.

Wat ook speelt is dat we volgend jaar moeten inkrimpen op het gebied van activiteitenbegeleiding. Wellicht willen we de activiteitenbegeleiders vragen of ze ZZP'er willen worden, of dat we ze detacheren in dat nieuwe, particuliere bedrijf dat we willen starten. Wij willen daarvoor een samenwerkingsverband tussen de instelling en de particulier. Dat vormt de basis voor deze afspraak. We zijn nu een businesscase aan het maken voor de groentetuin, en een samenwerkingsovereenkomst met de moederorganisatie. Verder willen we dingen op vertrouwen doen. In dit initiatief komt heel veel samen. De ZZP'er, de inkrimping, financiering, contractvorming, etc.

Wat we nu al proberen is door middel van 'ruilhandel' met lokale aanbieder, dingen voor elkaar te krijgen. Bulkcontracten belemmeren ons hier enorm in. Dat is ook één van de redenen waarom we willen zelfstandigen. Dan kunnen we alles zelf regelen.

Aanpak organisatie:	Bottum up en faciliterend
Kenmerken organisatie:	Heel veel projecten, veel hybride vormen, RvB zeer faciliterend en stimulerend, decentraal en divers georganiseerd
Informatie betreffende de 6 A's (arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden, arbeidsverhouding, autonomie en afspraken over resultaat):	Het management stuurt op zelfsturende teams. Ze hebben een visie met 8 punten (www.dehagert.nl) waar onder andere 'zelf verantwoordelijkheid nemen' en 'ja, tenzij..' erg belangrijke punten zijn Dit geeft medewerkers lucht. Alles kan. Daardoor gaan ze ook initiatieven nemen. Management werkt vanuit de chaos-theorie. Hier schoolt zij de medewerkers ook op. Deze aanpak zorgt voor een hoge werknemerstevredenheid.
Verwachte opbrengst: <ul style="list-style-type: none"> - Voor de cliënt - Voor de organisatie - Voor de ondernemende werknemer 	Kwaliteit van zorg gaat omhoog Zorgconcept met combinatie van dementerenden en geestelijk gehandicapten kan doorgang blijven vinden Ruimte om zelf oplossingen te vinden, zowel financieel, organisatorisch als qua zorgvisie
Mogelijke andere in te brengen cases als pilot-studie:	Koffie-inloopcentrum in oude kerk in Diest Buurtregie in Alfen Zorgzuster Huishoudelijke hulp hybridiseren

Zorgorganisatie: Laurens

Titel pilotstudie:	EigenZorger: De vrijheid en verantwoordelijkheid van individueel ondernemerschap (eigen klanten en eigen uren) gecombineerd met de voordelen van het werken bij een professionele zorgorganisatie (administratie, scholing en coaching).
Omschrijving pilotstudie:	<p>Verpleegkundigen en verzorgenden die zelfstandig willen werken in hun eigen buurt met eigen klanten en tijdens uren die hen het beste uitkomen kunnen als EigenZorger aan de slag in Hillegersberg. Er wordt een contract afgesloten met specifieke voorwaarden (min-/max constructie) waarbij ondernemerschap wordt gestimuleerd door een prestatieprikkel. Een minimum aantal uren is gegarandeerd. Bij meer declarabele uren is er sprake van een hoger uurtarief. Er is een coach aangesteld voor de begeleiding van de EigenZorgers.</p> <p>Laurens biedt matchingsmogelijkheden cliënt-zorgverlener, de administratie, scholing en kwaliteitsbewaking. De EigenZorger beslist in overleg met de cliënt over werktijden en kan zelf cliënten aandragen. Men hoopt dat EigenZorg een aantrekkelijk concept is voor zorgverleners die nu als ZZP-er buiten het organisatieverband werkzaam zijn.</p>
Aanpak organisatie:	De organisatie is al in een vergevorderd stadium met de ontwikkeling van het experiment. Er zijn al communicatiemiddelen zoals de site www.eigenzorg.com . De coach is al aangesteld, de conceptcontracten zijn al opgesteld. Er zijn al aanmeldingen van verpleegkundigen en verzorgenden. Laurens werkt bij dit experiment samen met een externe onderneemster (de oprichtster en eigenaresse Ingela Witte van de organisatie EigenZorg) met een verpleegkundige achtergrond. Het experiment/onderzoek zal worden begeleid door een stafmedewerkster van Laurens.
Kenmerken organisatie:	Grote organisatie met diversiteit aan zorgverlening. EigenZorg is een "nieuwe loot aan de boom van dienstverlening". In Hilligersberg verlenen ook de gewone zorgverleners van Laurens extramurale zorg. EigenZorg wordt als aparte organisatie neergezet. Er is dus geen sprake van gemengde teams.

Informatie betreffende de 6 A's (arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden, arbeidsverhouding, autonomie en afspraken over resultaat):	<p>De arbeidsinhoud en arbeidsomstandigheden zijn veelal gelijk aan de arbeidsinhoud van gewone werknemers. Wel is het gemakkelijk om met de cliënt afspraken te maken over particulier gefinancierde zorg.</p> <p>De arbeidsvoorwaarden zijn zeker anders dan de traditionele arbeidsvoorwaarden. Er is sprake van een duidelijk anders vormgegeven min-/maxconstructie.</p> <p>In de arbeidsverhouding zit aantoonbaar meer ruimte voor ondernemerschap. De samenwerkingsafspraken binnen het loondienstverband zijn daar zelfs op gebaseerd. Er is een grote mate van autonomie voor de zorgverlener (zelf beslissen over matching met cliënt, zelf bepalen van werktijden en aantal uren).</p> <p>Er is sprake van kwantitatieve resultaatsturing (meer uren is hoger uurloon) en van kwalitatieve resultaatsafspraken.</p>
Verwachte opbrengst: <ul style="list-style-type: none"> - Voor de cliënt - Voor de organisatie - Voor de ondernemende werknemer 	<p>Groot aantal ex-zorgverleners die binnen deze constructie weer in de zorg werkzaam willen zijn (dus aantrekkelijk voor ondernemende werknemers en organisatie).</p> <p>Goede matching tussen zorgverlener en cliënt dus tevreden cliënt (ook door vaste zorgverlener).</p> <p>Organisatie biedt zorgverleningsconcept waar behoefte aan is.</p>
Mogelijke andere in te brengen cases als pilot-studie:	n.v.t.

Zorgorganisatie: Meander

Titel pilotstudie:	Autonomie en flexibiliteit ook bij de gemengde thuiszorgteams (V&V, complexe problematiek en taakdifferentiatie) waarbij organisatie faciliteert.
Omschrijving pilotstudie:	Na een succesvolle vergroting van de autonomie en flexibiliteit bij de huishoudelijke hulpverlening wil de organisatie nu ook bij een grotere complexiteit van de extramurale zorgverlening (bijvoorbeeld ook kortdurende zorgvraag) ruimte bieden voor ondernemerschap in de vorm van meer regelruimte. Dit betekent dat deelaspecten van organiseren (belangrijk momenteel: planning van personeel, beslissingen nemen over roosters maar mogelijk ook verdergaande beslissingen zoals samenwerkingskeuzes) meer de verantwoordelijkheid van het team worden.
Aanpak organisatie:	De organisatie wil als lerende organisatie een transitie doormaken naar medewerkers in hun kracht zetten en meer ondernemerschap. Wat zijn succesfactoren en wat belemmerende factoren. Hoe de organisatie daarbij kan helpen is een belangrijke vraag. Er zijn in het kader van deze transitie op veel plekken binnen de organisatie initiatieven of experimenten. De organisatie wil graag één of meer ondernemende, ambitieuze teams met goede coachende leidinggevendenden meer ruimte geven om complexe zorgorganisatie (verschillende niveau's, korte en langdurige zorg) op de eigen wijze te organiseren omdat daar nu het meest van geleerd kan worden. Vooral de ondersteunende diensten zullen dan moeten luisteren naar de wensen van dat team. Op het gebied van arbeidsverhoudingen kan de organisatie nog een stap zetten door de medewerkers nog meer de regie te geven.
Kenmerken organisatie:	Grote organisatie in regio met cliënten met complexe zorgvraag (hoog percentage ongeletterdheid, armoede, ongezonde levensstijl). Medewerkers krachtiger maken maakt deel uit van de organisatiecultuur. Organisatie zit volop in de beweging naar meer regelruimte naar de medewerker en wil kijken hoe ze nog een stap verder kan gaan. Er is sprake van een lerende insteek.

	Experiment is lijnverantwoordelijkheid waarbij hoofd HR betrokken is zodat organisatie en anderen er van kunnen leren (borging).
Informatie betreffende de 6 A's (arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden, arbeidsverhouding, autonomie en afspraken over resultaat):	De arbeidsinhoud zal door meer regelruimte bij medewerkers kunnen wijzigen als er nieuwe samenwerkingsverbanden ontstaan. In principe blijft de arbeidsinhoud bepaald door de zorgvraag. Het accent ligt voor de organisatie niet in de wijziging van arbeidsomstandigheden of de arbeidsvoorwaarden (ook niet in andere beloning of ander type dienstverband). Vergroten van de autonomie (planning, uren, wie doet wat, hoe samenwerken met externen) behoort tot de kern van het experiment. Over deze afspraken (uren, verantwoordelijkheid voor dienstverlening als team worden afspraken gemaakt. Mochten er uit het team initiatieven komen die verder gaan dan de oorspronkelijke zorgverlening dan zijn resultaatsafspraken over die dienstverlening relevant. De organisatie
Verwachte opbrengst: <ul style="list-style-type: none"> - Voor de cliënt - Voor de organisatie - Voor de ondernemende werknemer 	Grotere tevredenheid cliënt, meer regie voor de cliënt. Organisatie leert wat succesfactoren en belemmerende factoren zijn voor ondernemend werken bij complexere zorgorganisatie. Ondernemende werknemer komt in zijn kracht. Verder verwacht organisatie positieve uitkomsten bij tevredenheidsonderzoeken en
Mogelijke andere in te brengen cases als pilot-studie:	Verdere flexibilisering van hulp aan huis. Ontzorgteam Ondernemende teams die welzijnsaspecten er bij pakken, bijvoorbeeld oprichten wijksteunpunt zonder professionele bezetting (alleen faciliterend).

Zorgorganisatie: TWB Thuiszorg met aandacht	
Titel pilotstudie:	Zorgblokken van 24 uur tbv palliatieve zorg aan huis.
Omschrijving pilotstudie:	Extramuraal. Deels CAO-ontheffing om de werktijden van verzorgenden/verplegenden te verruimen (met wel slaap- en rusttijden) naar blokken van 24-uur om zo te kunnen voorzien in de vraag van de cliënt naar meer en langduriger zorg in de laatste fase van hun leven. De zorg wordt thuis geboden door het onderdeel Hospice Thuis. Naar deze vorm van zorg blijkt in de praktijk veel vraag te zijn, mensen sterven het liefst, als het kan, thuis.
Aanpak organisatie:	Deels CAO-ontheffing om de werktijden van verzorgenden/verplegenden te verruimen (met wel slaap- en rusttijden) naar blokken van 24-uur. Dit betekent dat TWB eigen mensen kan inzetten op deze zorg en geen ZZP'ers. TWB zet liever eigen medewerkers in omdat deze beter in staat zijn om de filosofie van de organisatie (thuiszorg met aandacht) uit te dragen in het handelen. De maatwerkafspraken over het contract, de uren, de resultaten en de beloning zullen worden ontwikkeld en vastgesteld in dialoog met de medewerkers.
Kenmerken organisatie:	Weinig hiërarchische lagen, zeer toegankelijke RvB (in kantoorruimte). Per 1 september nieuwe structuur. De aandragers van het project zijn inmiddels zelf leden van de RvB.
Informatie betreffende de 6 A's (arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden, arbeidsverhouding, autonomie en afspraken over resultaat):	Meer flexibiliteit in aanbod naar medewerkers toe die graag in blokken werken. Organisatie hoeft dan geen ZZP-ers in te schakelen
Verwachte opbrengst: <ul style="list-style-type: none"> - Voor de cliënt - Voor de organisatie - Voor de ondernemende werknemer 	Hogere kwaliteit van zorg: meer uren verzorging aaneengesloten (minder onrust voor de cliënt) en door een vaste medewerker zodat de zorgvisie van TWB uitgedragen en uitgevoerd kan worden. TWB kan voor de cliënt meer bieden en voor een aantal medewerkers (keuze), behoud van medewerkers, geen ZZP-ers inschakelen. Ondernemende werknemers kunnen kiezen voor een andere vorm van flexibiliteit.
Mogelijke andere in te brengen cases als pilotstudie:	Buurtregisseur (niet aangedragen door de organisatie zelf)