

Gewoon (beter)

Voor de meeste innovaties kies je niet zelf als professional. Externe ontwikkelingen bepalen de veranderagenda. In de sector bestaat een actieve participatiecultuur die betrokkenheid bij de ontwikkeling van innovaties garandeert. Uiteindelijk is het zover; de startbijeenkomst, de professional is aan zet en verantwoordelijk voor een juiste invoering en uitvoering van de innovatie. Hoe pakken professionals dit aan?

Ria Kauffman

Met de vraag die hierboven staat als leidraad is onderzoek gedaan bij twee organisaties in de verslavingsreclassering. Het onderzoek is uitgevoerd door het lectoraat Reclassering en Veiligheid, onderdeel van het Expertisecentrum Veiligheid van Avans Hogeschool.

Een willekeurige ervaring met innoveren en implementeren

Professionals krijgen te horen dat er een nieuw programma geïntroduceerd gaat worden. Ze krijgen informatie per mail, worden geïnformeerd in teamoverleg, krijgen scholing aangeboden en doen eventueel mee in een eerste pilot. Er wordt gepraat in de wandelgangen. Er wordt gemopperd over het waarom en wat dit nu weer toevoegt en waarschijnlijk wordt er gezegd dat de ene verandering nog niet is afgelopen en de volgende er al weer aankomt! Anderen zien het wel zitten want ze waren toe aan verbetering en mogelijk dat het nieuwe programma hun daarin iets biedt. Daar blijft het grotendeels bij op de werkvloer. Als het

zover is, dan doen ze het wel. Nu hebben ze het sowieso al druk genoeg met de *caseload* en alles eromheen. De aangekondigde verandering verdwijnt naar de achtergrond.

Dan wordt het nieuwe programma daadwerkelijk ingevoerd en slaat de stress toe. Systemen doen niet meer wat ze moeten doen. De stapels dossiers op het bureau worden groter. De werkdruk stijgt. Professionals zetten een hoop creativiteit en probleemoplossend vermogen in om te kunnen blijven doen wat nodig is. Mensen helpen elkaar. Vragen zich af waar ze terechtkunnen met hun vragen, de vertrouwde wegen zijn er niet meer. De aangeboden scholing moet vooral veel praktische vragen oplossen en doet dat onvoldoende. En na een turbulente periode van hard werken, pijn en moeite begint het stof weer te dalen en kan de implementatie worden afgerond. Tenminste: dat hoop je, als verantwoordelijk manager. Uit onderzoek blijkt namelijk dat een hoog percentage van de veranderingen mislukt en dat het succes van de invoering van innovaties zeker het eerste jaar in metingen niet zichtbaar te maken is.

Hoe kan het beter? Het onderzoek

Wat is succesvol in de manier waarop innovaties op de werkvloer worden geïmplementeerd door de verantwoordelijke professionals en wat kunnen we leren om het beter te doen? Twee organisaties in de verslavingsreclassering stelden die vraag aan het lectoraat Reclassering en Veiligheid. De organisaties zijn geconfronteerd met een aantal veranderingen met grote impact op het handelen van de professionals. De invoering van Redesign Toezicht zorgde voor de grootste onrust en bood daarom ook de meeste aanknopingspunten om van te leren. Redesign Toezicht is het vernieuwde reclasseringstoezicht op delinquenten met een

doen!



voorwaardelijke vrijheidsstraf met daaraan verbonden bijzondere voorwaarden. Redesign Toezicht ontstond vanuit de behoefte aan professionalisering en de noodzaak aan te sluiten op het door Justitie vernieuwde stelsel van bijzondere voorwaarden. De diagnostiek, de werkwijze in het toezicht zelf en de samenwerking in de keten veranderden. Het meest ingrijpend was het nieuwe systeem waarmee de voortgang in het cliëntproces wordt gevolgd, waarin wordt geregistreerd en van

waaruit het toezicht verantwoord kan worden. In beide organisaties kregen de professionals veel ruimte en begeleiding om de implementatie tot een goed resultaat te brengen. De inzet en verantwoordelijkheid waren hoog en al doende werden op het moment dat er problemen werden gesignaleerd, effectieve acties ondernomen. De onderliggende beleving van het proces, die breed zichtbaar werd in het onderzoek, wordt in de volgende uitspraak verwoord:

>>>

>>> *'RT werd geïmplementeerd terwijl het systeem nog niet af was. RT sloot ook onvoldoende aan bij onze doelgroep. We kregen niet altijd antwoorden op vragen en tijdens de cursus werd het nieuwe systeem nauwelijks uitgelegd of uitgetoetst. Die gingen over anders denken en professionele waarden. Dat zit wel goed bij ons. Ik voelde me overspoeld, zo wil je het niet, dat deed pijn. Mijn gevoel voor professionaliteit was weg, de klant was uit beeld. Hoe moet ik in zo'n situatie nog mijn verantwoordelijkheid nemen?'*

Uit deze implementatie zijn een aantal lessen te leren. Zowel uit de successen in het handelen van de professionals, de werkbegeleiders en managers, als uit de beleving van knelpunten en taaiere problemen. Hieronder de hoofdlijnen waarlangs een aantal van de inzichten uit het onderzoek worden uitgewerkt:

1. De implementatie zelf

In het onderzoek werd een conceptueel model voor succesvol implementeren als theoretisch kader gebruikt (Greenhalgh e.a., 2004). In deze wetenschappelijke studie zijn door middel van een *review* van wetenschappelijk onderzoek evidence-based succesfactoren bij implementaties in de gezondheidszorg, geëvalueerd en geselecteerd.

2. Sturen, begeleiden en leren

Hoe kun je rollen en verantwoordelijkheden in het implementatieproces aanspreken en het impliciete leren van professionals en teams versterken?

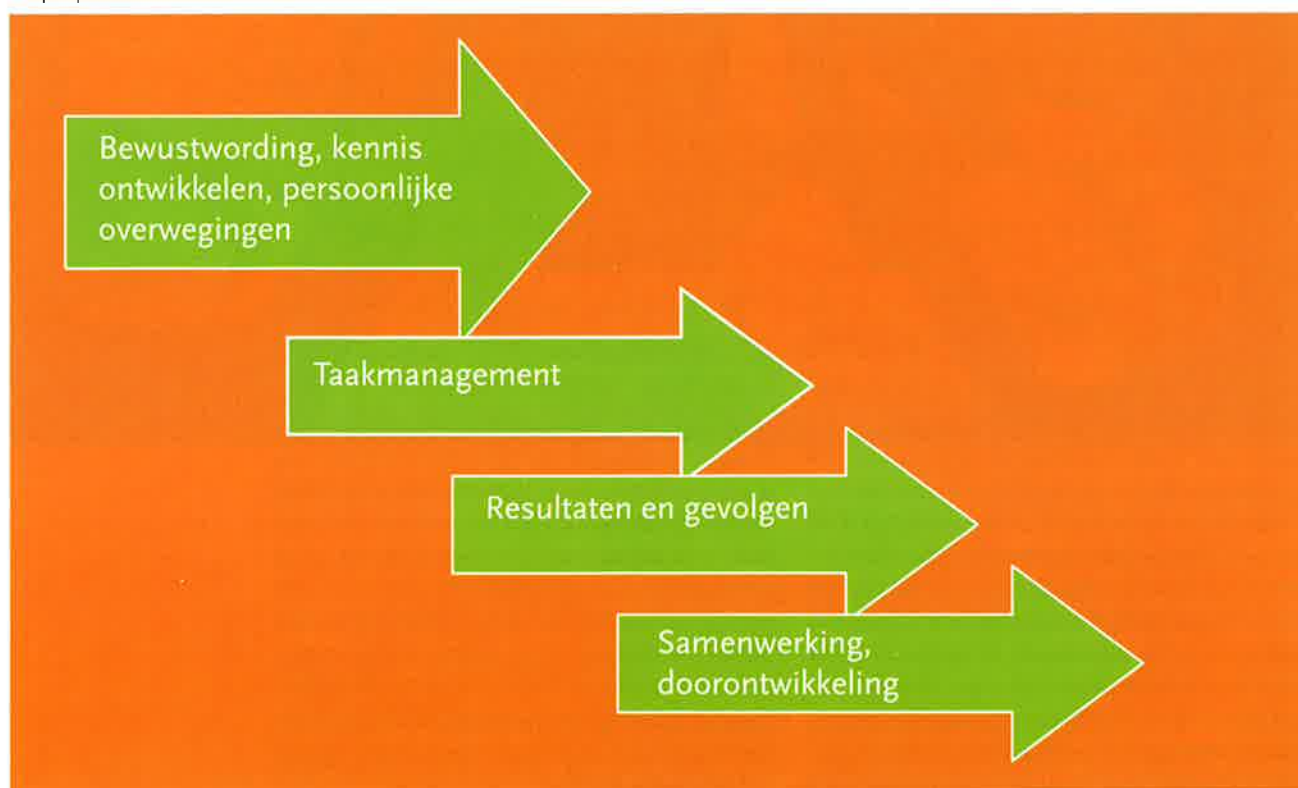
1. De implementatie zelf

Kern van het conceptueel model van Greenhalgh is het onderscheid en de verbinding tussen a) succesfactoren van de innovatie zelf, b) het adoptieproces en c) succesfactoren van de innoverende organisatie (Vogelvang, 2009).

Ad a: succesfactoren in de innovatie zelf zijn de aansluiting bij waarden, werken en de context van de professionals, de mogelijkheid tijdig kennis te nemen van en inzicht te krijgen in de betekenis van de innovatie voor het eigen handelen, en de beschikbaarheid van de juiste kennis en ondersteuning.

Ad b: het individuele adoptieproces wordt weergegeven in het 'concerns-based adoption model' van Hall & Ford (1987) (zie figuur 1). Adoptie is het besluit om volledig gebruik te maken van de innovatie als de beste manier van handelen die beschikbaar is (Rogers, 1995). Adoptie gebeurt in fasen. Elke fase kent eigen 'concerns', dat wat professionals bezighoudt. Ieder doorloopt dit proces op eigen manier en in eigen tempo. De concerns ontwikkelen zich van geïntformeerd willen zijn en de betekenis doorzien naar hoe werkt het en hoe kan ik het laten werken in mijn situatie en er voordeel en betekenis uit halen voor mijn relatie met de cliënt, mijzelf en de samenwerking met collega's en in de keten? 'Het adoptieproces in de organisatie is niet een alles-of-niets gebeurtenis maar een complex proces, per definitie riskant, met een periode van leren en trial and error waarin patiënten potentieel risico lopen' (Greenhalgh e.a., 2004).

Figuur 1: Vragen en overwegingen gedurende het adoptieproces



Ad c: succesfactoren in de organisatie zijn de beschikbaarheid van middelen, voldoende eigen beleidsruimte om de innovatie in te voeren, goed kennismanagement, visionair leiderschap, goede relaties tussen de organisatielagen en een cultuur waarin fouten maken mag, prioritering van doelen, en vastleggen van data over de voortgang en het succes van de implementatie. Redesign Toezicht scoorde in het onderzoek op de succesfactoren van de innovatie zelf bijzonder laag. In een latere fase in het adoptieproces werden meer succesfactoren positief gelabeld. Tijdens de ontwikkelfase en de voorbereiding van de invoering van RT is veel onzichtbaar gebleven voor de professionals die er mee aan het werk moesten.

'Ik neem nu een sterkere positie in, in de keten en heb niet alleen een beter overzicht over het proces van de cliënt maar ook over mijn eigen proces. Ik weet nu beter wanneer ik het goed doe en weet ook waarover ik vragen te stellen heb aan collega's of de werkbegeleider. Dat dit er uit zou kunnen komen had ik me bij de start van RT niet kunnen voorstellen.'

Op de succesfactoren voor de organisatie werd hoog gescoord. In beide organisaties was er ruimte voor experimenteren en leren met elkaar. Professionals werden niet afgerekend op fouten en werden wel gestuurd op kwaliteit en het nemen van verantwoordelijkheid voor de invoering van de innovatie. Een belangrijke succesfactor scoorde laag in beide organisaties, het vastleggen van data. Professionals hadden zelf onvoldoende inzicht in de voortgang en het succes van het proces. Dat is jammer. Data over succes en voortgang genereren energie en bieden ijkpunten in het implementatieproces.

Tussen deze twee gegevens, de innovatie zelf en de organisatie die de innovatie realiseert, werken professionals aan het adoptieproces en het vinden van oplossingen voor de 'concerns' die bij dit proces horen.

2. Sturen, begeleiden en leren in het adoptieproces

Het accent lag in het onderzoek op het adoptieproces, de concerns, handelen en leren in de verschillende fases. De resultaten worden per fase uitgewerkt.

Fase 1: pre-adoptie

In deze fase gaan de concerns over de komende innovatie: bewustwording, kennis ontwikkelen en persoonlijke overwegingen.

UIT ONDERZOEK BLIJKT DAT EEN HOOG PERCENTAGE VAN DE VERANDERINGEN MISLUKT EN DAT HET SUCCES VAN DE INVOERING VAN INNOVATIES ZEKER HET EERSTE JAAR IN METINGEN NIET ZICHTBAAR TE MAKEN IS.

In deze fase van pre-adoptie vielen een paar dingen op. De informatievoorziening was een mix van gerichte en ongerichte verspreiding. De professionals met een actieve rol in de voorbereiding gebruikten de informatie om een beeld te vormen over de innovatie zelf en de betekenis voor het eigen handelen. Professionals die niet betrokken waren bij de voorbereiding werden geïnformeerd, maar internaliseerden die informatie niet zodanig dat kennisontwikkeling en persoonlijke afweging op gang kwamen. 'Ik zie het wel als het zover is, het wordt toch weer uitgesteld en het is druk genoeg.' De professional voelt zich op dat moment niet verantwoordelijk voor de innovatie maar is dat feitelijk wel. Een professional is niet alleen 'nu' verantwoordelijk voor een goede dienstverlening, maar ook 'straks'. De erkenning van deze verantwoordelijkheid is van belang bij de inrichting van de ontwikkeling van de innovatie en voor de professional in de pre-adoptiefase. Bewustwording van het effect van de innovatie op eigen handelen en de relatie met de cliënt, zet de professional aan het stuur. Sturing door teammanager of werkbegeleider op het delen van informatie en op kennisontwikkeling in het team is essentieel. Belangrijk is dat professionals de informatie die er is leren gebruiken om als team een beeld te vormen van de uitgangspunten en principes van de innovatie en de effecten op hun hulpverleningsproces. Letterlijk met elkaar een voorstelling maken van het nieuwe werkproces, van de effecten op de relatie met de cliënt, hoe je je cliënt informeert en meeneemt in de verandering, welke kritische succesfactoren er zijn en welke knelpunten. Ook is belangrijk in kaart te brengen welke vaardigheden teamleden beschikbaar hebben, welke ontbreken en waar scholing op nodig is. Zo kan ook de scholing effectiever worden gestuurd. Met elkaar een routekaart maken, al is de informatie onvolledig en nog in verandering. In fase 2 is die routekaart nodig. Ooit redde een legereenheid zich uit een hachelijke situatie in de Alpen met een kaart van de Pyreneeën! De kaart gaf vertrouwen, houvast en nieuwe energie.

Als de impact van de verandering zichtbaar is gemaakt kan iedere professional de betekenis ervan voor zichzelf ervaren en delen in het team. Zo kan afscheid genomen worden van het oude en komen de verschillen in beleving tijdig in beeld.

>>>

Fase 2: taakmanagement

De concerns gaan over: hoe pak ik het aan, hoe haal ik op een nieuwe manier mijn doelen en hoe houd ik plezier in mijn werk?

Als de innovatie daadwerkelijk wordt ingevoerd ontstaat er voor iedereen een fase van 'onbewust-onbekwaam' met alle daarbij horende onzekerheden. Ook de verhoudingen in het team veranderen. Iedereen is uit de comfortzone. Dit is dé fase om leren, ontwikkelen en innoveren te verduurzamen. Ook hierop is sturing en begeleiding nodig. De professionals werken en leren keihard. In alle teams in het onderzoek werd de collegiale samenwerking en de werkbegeleiding hoog gewaardeerd. Er lag in deze fase een dubbele taak bij de professionals. Ze werkten aan kennisontwikkeling, beeldvorming en betekenisgeving (pre-adoptiefase) en aan taakmanagement. Al doende en met veel probleemoplossing vorderde de implementatie.

'Het was een gouden greep om met elkaar te gaan werken aan het omzetten van de dossiers. Zo kregen we met elkaar inzicht en konden we elkaar helpen bij valkuilen en onduidelijkheden. Je voelt dat je er niet alleen voor staat en dat maakt het lichter.'

Wat ontbrak was zicht op het verloop van de innovatie. Hier wreekte zich het onvoldoende vastleggen van data, een van de succesfactoren voor de organisatie. 'Ik hoor wel van de werkbegeleider hoe het zit.' Werkbegeleiders vonden te veel verantwoordelijkheid bij hen liggen. In deze fase is de professional verantwoordelijk om te leren sturen op het goede gebruik van de innovatie. Met de routekaart uit fase 1 hebben werkbegeleider en professional een instrument in handen om het proces op een algemener niveau dan de individuele casuïstiek te sturen op voortgang en kwaliteit. Ook kan de routekaart met procesinformatie en kritische succesfactoren getoetst worden aan de realiteit. Werkbegeleiders kunnen met elkaar en het management inhoudelijke informatie afstemmen over de voortgang. Door data te verzamelen komt op meerdere niveaus kennisontwikkeling op gang over de innovatie zelf, de toepasbaarheid in het eigen organisatiesysteem en de wijze van innoveren en implementeren. Taakmanagement is niet alleen van belang voor de professionals. Ook op andere niveaus zijn aanpassingen nodig om op termijn de innovatie te kunnen beheren.

De laatste fasen

De laatste fasen in het adoptieproces zijn de fasen van kritische evaluatie van de werkzame innovatie op resultaat en bedoelde en onbedoelde gevol-

gen. Er wordt doorontwikkeld door de professionals zelf met behoud van principes en uitgangspunten. Sturing is nodig op behoud van programma-integriteit. Dit vraagt om expliciet maken van het eigen handelen en een verbinding leggen met de principes en uitgangspunten van het programma. Probleemoplossend leren met elkaar leren, de dominante leerstijl in het onderzoek, is hiervoor ontoereikend. Opvallend was hoe weinig er gebruik werd gemaakt van gecodificeerde kennis. Juist in de fase van doorontwikkelen is die nodig om zowel de kwaliteit van het programma als de kwaliteit van het eigen handelen recht te doen.

De eerste klap...

In de pre-adoptiefase is innovatiewinst te halen. Die eerste klap kan beter. Als die niet vanzelf gaat is daar sturing op nodig door teammanagers en werkbegeleiders. Zij bewaken de kwaliteit van de innovatie en faciliteren de professionals om met elkaar lerend vooruit te kijken op de innovatie en de implementatie en deze te vertalen naar heel concreet handelen, werkprocessen, voordelen, kernpunten en knelpunten. Dit handelen zit doorgaans niet in de mindset van de professional. Ook de kwaliteit van de innovatie nodigt hier niet altijd toe uit. Werk maken van professionele verantwoordelijkheid voor de implementatie is professionals in de pre-adoptiefase kunnen aanspreken op hun verantwoordelijkheid voor de dienstverleningskwaliteit van straks zodat ze die implementatie gewoon beter doen. ■

Literatuur

- Greenhalgh, T., Robert, G., Bate, P., Kyriakidou, O., Macfarlane, F., Peacock, R. (2004). *How to Spread Good Ideas; A systematic review of the literature on diffusion, dissemination and sustainability of innovations in health service delivery and organisations.*
- Vogelvang, B., 2009. *Strategische workshop Innoveren en Implementeren.* Van Montfoort-Collegio.

OVER DE AUTEUR

Ria Kauffman is docent bij de Academie voor Sociale Studies in Den Bosch bij Avans Hogeschool en onderzoeker bij het lectoraat Reclassering en Veiligheid van het Expertisecentrum Veiligheid (Avans).