

OP WEG NAAR EEN GEZONDE SAMENLEVING



Tien regievariabelen die
handvatten bieden om transitie
opgaven waar te maken.

Viola Huenges Wajer
Wies de Jong
Jeannette Saatrube

*Transitiemanagers bij
VanWaarde*



INLEIDING

Bij VanWaarde geloven we dat de zorgtransitie een cruciale rol speelt in het creëren van een duurzame, gezonde en eerlijke samenleving. Onze visie op de zorgtransitie gaat om het bouwen van een toekomst waarin gezondheid centraal staat en iedereen toegang heeft tot goede zorg en ondersteuning en in staat wordt gesteld om een gezond leven te leiden.

Wat zien we

Stel je een wereld voor waarin we gezondheidsverschillen veroorzaakt door sociaaleconomische ongelijkheid verkleinen. Een wereld waarin we een gezonde leefomgeving creëren waarbij we focussen op een samenleving waarin we weer echt 'samen leven' en we op elkaar kunnen bouwen. Een wereld met voldoende mogelijkheden voor een gezonde leefstijl, gezonde voeding en voldoende beweging zodat er ruimte ontstaat om goede zorg te kunnen bieden wanneer het echt nodig is. Een gezonde samenleving, rekening houdend met de planetaire grenzen, om zo het welzijn van alle inwoners te verbeteren.



Voorveld van zorg

Het is belangrijk om aandacht te besteden aan ‘het voorveld’ van zorg, want de Nederlandse gezondheidszorg staat onder druk. Zorgkosten stijgen, personeelstekorten nemen toe, en toegankelijkheid en betaalbaarheid blijven kwesties. Chronische ziekten, mentale problemen en gezondheidsverschillen groeien. Het systeem richt zich nog te veel op ziektebehandeling in plaats van gezondheid bevordering en beïnvloedende externe factoren. Er is behoefte aan aandacht, naastenzorg, verbinding en een ondersteunende omgeving voor een gezonde leefstijl.

Daarnaast heeft ook onze leefomgeving een aanzienlijke invloed op onze gezondheid. Een gezonde leefomgeving kan bijdragen aan minder stress, betere slaap en een hogere mate van fysieke activiteit. Factoren zoals luchtkwaliteit, groenvoorziening, veiligheid en sociale interacties spelen hierbij een rol. Zo ook een omgeving die uitnodigt tot bewegen en het aanbod van gezond voedsel.

Weer ruimte voor goede zorg

Het stelsel van zorg en welzijn staat onder druk: veel ‘aandacht voor elkaar’ is geworden tot zorgvragen. Waarbij het zorgsysteem volledig vastloopt; denk bijvoorbeeld aan extreem lange wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg en perverse prikkels voor langdurige behandeltrajecten: niet gericht op passende zorg, maar op het blijvend behandelen. Bij VanWaarde geloven we dat met meer aandacht voor de voorzorg er meer ruimte ontstaat voor de zorgsector om zich te focussen op diegenen die echte zorg nodig hebben.

Daarnaast ervaren zorgprofessionals door toenemende bureaucratie, weinig ruimte voor een persoonlijke en holistische benadering en een gebrek aan samenhang tussen domeinen. Mensen verdwalen in een systeem dat complex en onpersoonlijk is geworden.

Transitie en transitieopgaven

Een transitie is een structurele verandering van de maatschappij, die het resultaat is van op elkaar ingrijpende en elkaar versterkende grootschalige technologische, economische, juridische, ecologische, sociaalculturele en institutionele ontwikkelingen. Een transitie is een proces innovatie die een (deel van de) maatschappij compleet verandert en als vernieuwing de grenzen van organisaties overstijgt.

Een transitie vraagt een lange adem: naar verwachting gaan er één tot twee generaties overheen voordat een transitie heeft plaatsgevonden. Transitie is autonome processen waarvan de richting en snelheid te beïnvloeden zijn door het waar maken van transitieopgaven.

Bij VanWaarde werken we aan transitieopgaven. Een transitieopgave is een sectoroverstijgende opgave die systeemdoorbrekend richting en versnelling geeft aan een transitie.

DE UITDAGING

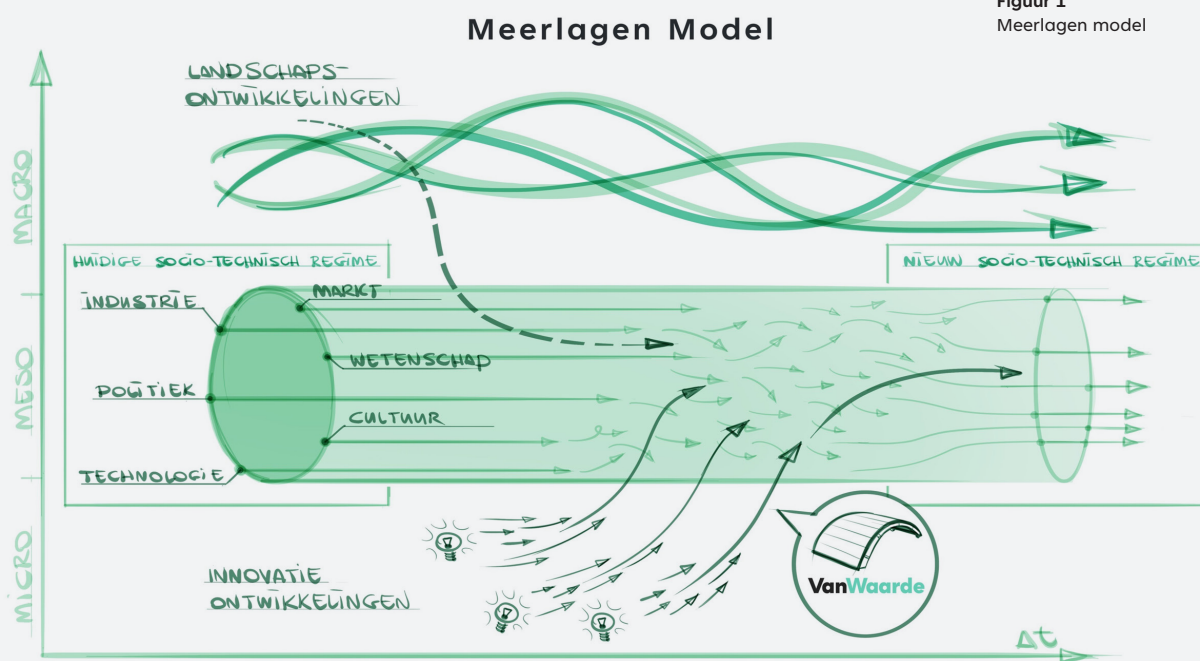
De roep om een zorgtransitie is groot. Het is echter niet de enige uitdaging waar we als maatschappij voor staan. Gezondheid is onderdeel en resultante van vele systemen. Landbouw en voedsel, woningbouw, leefomgeving en klimaat zijn voorbeelden van uitdagingen die ook om radicale oplossingen vragen. Gezondheid is een factor bij al deze opgaven.

We staan voor uitdagingen zoals gezondheidsverschillen, vergrijzing, welvaartsziekten en mentale klachten. Het is belangrijker te focussen op het voorkomen van deze problemen dan ze later op te lossen. Gezond gedrag wordt vaak gezien als een individuele keuze, maar de context speelt ook een grote rol. Voorlopig spelen deze ontwikkelingen op diverse vlakken en zijn er vele voorbeelden van niches zoals weergegeven in onderstaand model figuur 1. Hoe het nieuwe regime eruit gaat zien is onbekend. Daarvoor is het speelveld te complex en onvoorspelbaar. Er zijn vele ontwikkelrichtingen voor een duurzaam gezondheidssysteem.

De belangrijkste transitities op dit gebied zijn:

- Van zorg naar gezondheid: meer focus op preventie, leefstijl en gezondheid in plaats van alleen behandelen.
- Van individueel naar collectief: samenwerking tussen zorgverleners, gemeenten, welzijn en burgers moet centraal staan.
- Van aanbod naar vraag gestuurd zorgaanbod.
- Van problematiseren naar normaliseren en oplossingen voor problemen vinden in het dagelijks leven.

Een integrale aanpak is noodzakelijk. Waarbij het medische, fysieke en sociale domein verbonden wordt. Ook is het van belang om verschillende disciplines met elkaar te verbinden, zoals wetenschappers, zorgprofessionals, beleidsmakers en burgers. Waarbij overheden verantwoordelijkheid nemen voor passende wetten en regels, en verzekeraars en gemeenten zorgen voor financieringsinstrumenten gericht op gezondheid en verbinding. Onderwijs dat innovatie aanjaagt en passende welzijn- en zorgverleners opleidt, ondernemers die met ideeën komen en risico nemen en ga zo maar door.



Figuur 1
Meerlagen model



VAN AMBITIE NAAR REALISATIE

Steeds meer partijen zien in dat er fundamentele veranderingen nodig zijn. Aan visies en ambities is er dan ook geen gebrek. Maar de volgende stap is het daadwerkelijk realiseren van de benodigde verandering. Dat is niet eenvoudig. Er spelen veel partijen en belangen mee.

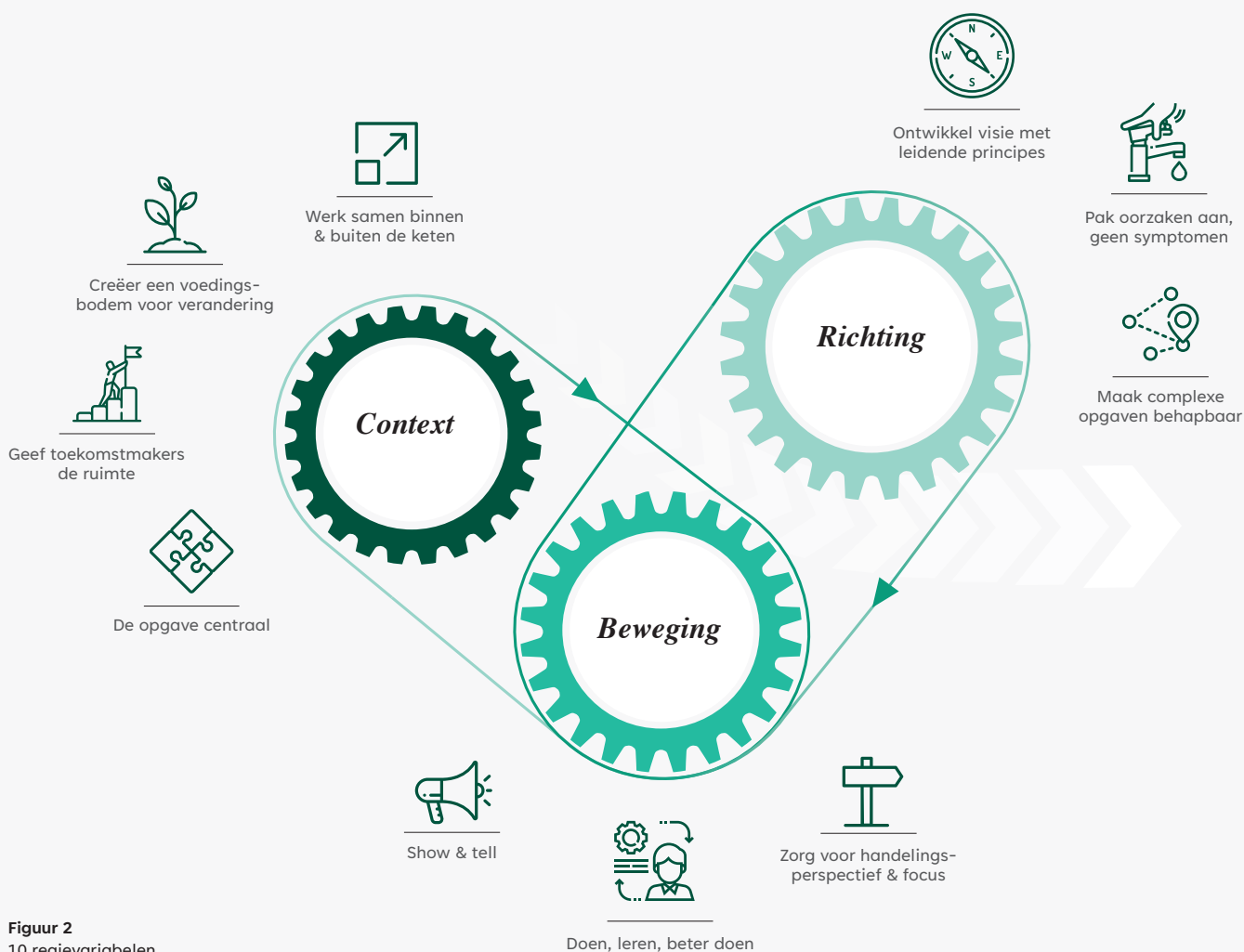
Het afbouwen van oude systemen en opbouwen van nieuwe systemen is complex. Het doorbreken van bestaande denk- en werkwijzen kost veel tijd. Kennis ontwikkeling en (technische én sociale) innovaties zijn niet in een paar maanden geregeld. Bovendien spelen onzekerheden een rol: Wat wordt de toekomst van wat we aan het doen zijn? Wat kost het? Wat zijn de risico's? Wat betekent het voor onze organisatie en mijzelf? Het realiseren van de zorgtransitie en het bijdragen aan andere transitie vraagt om grote denk- en doekracht.

10 REGIEVARIABLEN

Tien regievariabelen voor het waarmaken van transitieopgaven

Om transitieopgaven waar te maken, moeten we zoals gezegd anders gaan denken, doen en ons anders organiseren. Vanuit onze kennis- en praktijkervaring zijn we als VanWaarde tot tien regievariabelen voor het waarmaken van transitieopgaven gekomen. Variabelen die ons helpen bij het veranderproces. Er is geen specifieke volgorde in de regievariabelen, maar ze kennen wel samenhang.

De regievariabelen zijn verdeeld in drie clusters: de **context** waarin de verandering plaatsvindt, de gewenste **richting** van de verandering, en het proces dat **beweging** brengt in denken, doen en organiseren. Afhankelijk van de fase en de situatie kijken we vanuit deze verschillende clusters 'context, richting en beweging' naar de transitieopgave. Hiermee krijgen we antwoord op de veel gestelde vraag: **HOE** gaan we het doen?



Figuur 2
10 regievariabelen
transitiemanagement



1

De opgave centraal

DE OPGAVE CENTRAAL

Deze variabele is één van de fundamentele, maar ook één van de meest complexe principes om toe te passen. Zonder dit principe in zowel ons denken als handelen te verankeren, is het onmogelijk om transitieopgaven waar te maken.

Onze wereld is complex. Om deze complexiteit effectief te beheersen, hebben we door de jaren heen een strak georganiseerd systeem ontwikkeld. Dit systeem kent vaste patronen van denken en doen, organisaties met eigen belangen, medewerkers met specifieke verantwoordelijkheden, maatschappelijke verwachtingen en wettelijke kaders die als randvoorwaarden dienen. Voor het realiseren van transitieopgaven zullen bepaalde elementen van dit systeem losgelaten moeten worden en bestaande zaken ter discussie gesteld moeten worden. De sector overstijgende opgave dient centraal te staan in zowel het denken als handelen, onafhankelijk van bijvoorbeeld organisatiegrenzen en soms zelfs organisatiebelangen. Alleen dan kan er een nieuw systeem ontstaan, een systeem dat ruimte biedt voor de noodzakelijke veranderingen.

Hoe groter de (persoonlijke) overtuiging dat de verandering urgent is, des te gemakkelijker vallen systeembarrières weg en ontstaat er ruimte om buiten de bestaande kaders te denken en nieuwe kaders te creëren. De eerste stap bij het realiseren van een transitieopgave is om met alle direct betrokkenen duidelijkheid te verkrijgen over de opgave. Dit is geen eenvoudige stap, omdat we niet alleen ons persoonlijke en organisatiebelang moeten loslaten, maar ook overeenstemming moeten bereiken met de betrokken partijen. Dit omvat partijen die geen onderdeel zijn van het huidige speelveld, maar mogelijk deel uitmaken van de nieuwe oplossing.

Zodra de opgave door alle betrokkenen, over systeemgrenzen heen, wordt omarmd, is een belangrijke voorwaarde voor succesvolle samenwerking aanwezig.

Een voorbeeld

Binnen de ggz zijn lange wachtlijsten en is de neiging om dit op te lossen met het vergroten van de capaciteit. Veel verwijzingen naar de ggz kennen een oorzaak in schulden, werkloosheid of eenzaamheid. Toch komt men vaak eerst op een lange wachtlijst voor de ggz, terwijl hun hulpvraag breder is dan alleen psychische zorg. Hierdoor krijgt men niet direct de juiste hulp en kunnen klachten verergeren. Door de oplossing te richten op de opgave van passende hulp, vindt er binnen twee weken een verkennend gesprek plaats. Verschillende professionals kijken samen met de cliënt wat er écht nodig is. Dit gesprek wordt gevoerd door bijvoorbeeld een ggz-behandelaar, een professional uit het sociaal domein, een ervaringsdeskundige en natuurlijk de cliënt zelf. Zo wordt direct gekeken naar passende hulp, zowel in het dagelijkse leven van de cliënt als naar professionele hulp. Het effect is dat iemand in plaats van patiënt of cliënt als persoon centraal staat, uitgaande van regie op het eigen leven.





2

Geef toekomstmakers de ruimte

GEEF TOEKOMSTMAKERS DE RUIMTE

Verandering brengt onzekerheden met zich mee. Het vraagt om leiders met lef, die vanuit de opgave durven te handelen en de schaal opzoeken die nodig is om verandering te realiseren, ook buiten de gebruikelijke kaders van denken en doen. Deze pioniers, die we toekomstmakers noemen, zijn mensen die vooruit durven stappen en onzekerheid accepteren als een normaal onderdeel van het proces.

Toekomstmakers beschikken over de unieke kwaliteit om weerstand te overwinnen, overtuigingskracht te tonen en intrinsiek gemotiveerd te blijven om transitieopgaven aan te pakken. Zij hebben ruimte nodig om te doen wat nodig is om de opgave te verwezenlijken. Om de zorgtransitie te versnellen, hebben we toekomstmakers nodig uit alle schakels van de keten. Denk hierbij aan welzijnsorganisaties, zorgaanbieders, huisartsen, medisch specialisten, scholen, gemeenten, zorgverzekeraars en zorgfinanciers.

Leiders die verder durven kijken dan de korte termijn en bereid zijn om op verschillende niveaus – economisch, juridisch, institutioneel, technologisch, ecologisch en cultureel – te schakelen, zijn van onschatbare waarde. Zij zetten het bestaande systeem ter discussie en creëren ruimte voor echte verandering.

Toekomstmakers zijn mensen die anders durven kijken naar gezondheid en zorg, zoals huisartsen die inzetten op leefstijl en wijkverpleegkundigen die

verder kijken dan het voorzien in medische zorg maar ook naar wat iemand nodig heeft om zich thuis veilig en gezond te voelen. Of bestuurders die hun organisatie richten op gezondheid in plaats van productie. Geef hen mandaat, ruimte en support om het anders te doen.

Een voorbeeld

Niki Thewissen is de gebiedsmanager van Tilburg West en een voorbeeld van iemand die de uitdagingen van het gebied centraal stelt. De Gemeente Tilburg heeft ervoor gekozen om gebiedsgericht te werken om zo de lokale opgaven meer centraal te kunnen zetten, systemen te doorbreken en meer impact te maken voor hun bewoners.

Als domein-doorbrekende pionier verbindt Niki mensen en is ze actief betrokken bij haar wijk en inwoners. Bij de ontwikkeling van de visie van Tilburg West staat een gezonde samenleving centraal. Door alle belangrijke partijen uit de wijk, inclusief de zorgketen, onderdeel te maken van het Strategisch Gebieds Team West heeft Niki ervoor gezorgd dat de visie breed gedragen wordt en er gezamenlijk gestuurd kan worden op onder andere een gezondere samenleving.



Kenmerken van toekomstmakers

- Zijn in staat het hier en nu in het grotere geheel te zien.
- Hebben visie, geven aan 'waar het heen moet'.
- Hebben daarmee een verhaal dat inspireert.
- Kunnen omgaan met onzekerheid, durven 'op pad te gaan'.
- Beschikken over een sterk moreel kompas.
- Hebben uithoudingsvermogen op dode momenten.
- Leggen van nature verbindingen met andere mensen en andere inhoud.
- Beschikken over de capaciteit om mensen in één richting te laten bewegen.
- Zorgen voor effect en impact.
- Durven organisatiegrenzen en -regels te doorbreken.



3

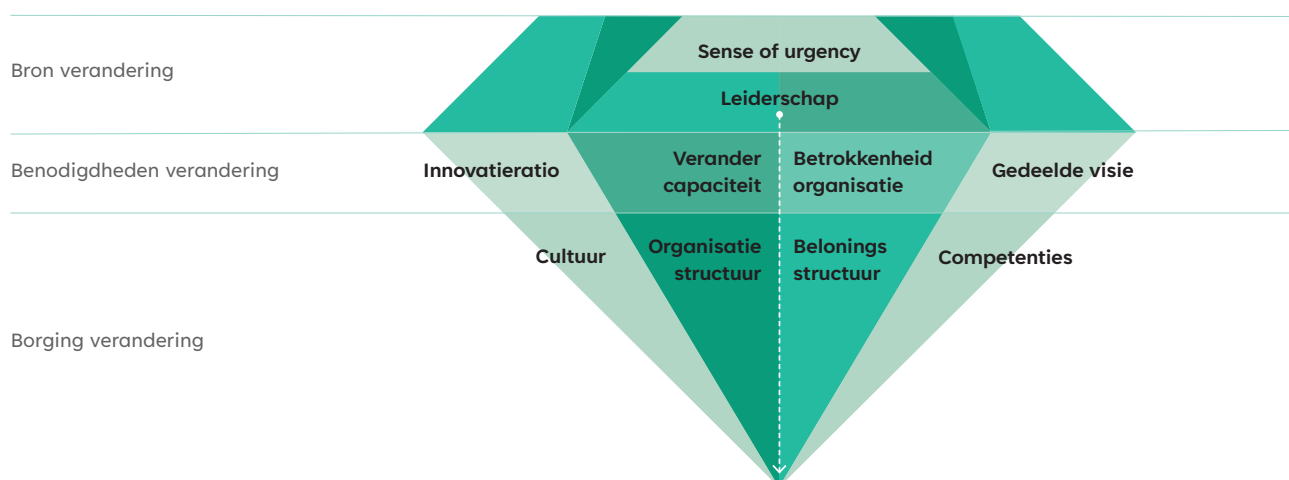
Creëer een voedingsbodem voor verandering

CREËER EEN VOEDINGSBODEM VOOR VERANDERING

De zorgtransitie en de daaraan gekoppelde andere transitieën vragen om structurele verandering: met nieuwe perspectieven ontstaan nieuwe oplossingen en dus nieuwe rollen, taken en verantwoordelijkheden. Het is echter de vraag of er binnen één organisatie, tussen organisaties en in de totale keten (of zelfs daarbuiten) wel voldoende voedingsbodem voor deze noodzakelijke verandering aanwezig is?

Is er bijvoorbeeld voldoende tijd en geld om te innoveren? Gaat de directie, als het erop aan komt, kiezen voor de transitieopgave? Is er een cultuur waarin fouten gemaakt mogen worden? Wordt experimenteren beloond of bestraft? Dit zijn allemaal aspecten die de voedingsbodem voor verandering bepalen.

Door deze voedingsbodem voor verandering te analyseren, bijvoorbeeld door middel van interviews, wordt inzichtelijk of en hoe een organisatie en/of keten aan de benodigde randvoorwaarden voldoen om met de opgave succesvol aan de slag te gaan. Wij gebruiken hiervoor de 'Change Diamond'. Dit is een analyse instrument dat inzoomt op de randvoorwaarden bij de start van een verandering, de benodigdheden om de verandering te kunnen maken en de ruimte om de verandering te borgen. Een gesprek over de uitkomsten van de analyse maakt de veranderopgaven helder. Naast inhoudelijke opgaven, moeten dit type veranderopgaven dus onderdeel uitmaken van de bredere transitieopgave.



Figuur 3
Change Diamond



4

Werk samen binnen
en buiten de keten

WERK SAMEN BINNEN EN BUITEN DE KETEN

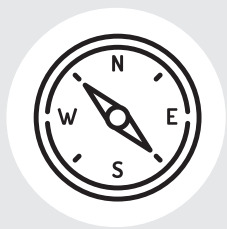
Het centraal stellen van de transitieopgave leidt onvermijdelijk tot ketensamenwerking. Het is onmogelijk voor één organisatie alleen om de maatschappelijke opgaven te realiseren. Dit vereist dan ook samenwerking binnen én over de ketens heen, wat resulteert in nieuwe coalities. Hoewel dit logisch klinkt, blijkt het in de praktijk uitdagend. Organisaties kennen elkaar niet altijd en spreken niet vanzelfsprekend dezelfde taal. In de praktijk zien we bijvoorbeeld veel raakvlakken bij de opgaven van huisartsen, sociaal werkers, ziekenhuizen, scholen en gemeenten met betrekking tot passende zorg en voorzieningen. Ondanks deze gezamenlijke belangen maken bestaande rollen en verantwoordelijkheden en communicatieproblemen samenwerking complex en belemmeren ze voortgang.

Samenwerken aan een transitieopgave vereist enerzijds het loslaten van bestaande rollen, verantwoordelijkheden en oplossingen, en anderzijds een eerlijke blik op de werkelijke situatie. Het is cruciaal om te bepalen waar de prioriteiten liggen en welke oplossingen nodig zijn. Om concrete stappen te zetten en verschillende belangen te erkennen, kan een onafhankelijke regisseur uiterst waardevol zijn. Deze regisseur, aangesteld door of optredend vanuit overtuiging namens de coalitiepartners, faciliteert de beweging. Het is essentieel dat deze regisseur de kenmerken bezit van een toekomstmaker (zoals beschreven op pagina 9) en draagvlak heeft bij de coalitiepartners.

Een voorbeeld

In Nederland leven mensen met een lagere sociaaleconomische status vaak langer met chronische aandoeningen, ervaren meer stress, hebben minder toegang tot gezonde voeding, beweging en passende zorg. Deze verschillen zijn vaak het gevolg van structurele factoren zoals armoede, woonomstandigheden, werkdruk, beperkte gezondheidsvaardigheden en een minder gezonde leefomgeving. Het is een hardnekkig patroon, dat vraagt om een brede aanpak, niet alleen in de zorg, maar ook in het sociaal domein, onderwijs, ruimtelijke ordening en arbeidsmarktbeleid.

Tijdens de coronapandemie was het essentieel om zoveel mogelijk mensen bewust te maken van de manier hoe om te gaan met corona of te vaccineren, inclusief mensen met verschillende culturele achtergronden die mogelijk aarzeling of kwetsbaarheden vertoonden. De GGD Amsterdam werkte daarom samen met lokale organisaties in multiculturele buurten. Zo werden kwetsbare groepen bereikt door samenwerking met welzijnsorganisaties, community leiders, mobiele vaccinatieteams, gastlessen van artsen op scholen en meertalige informatiecampagnes op straat.



ONTWIKKEL EEN VISIE MET LEIDENDE PRINCIPES

Tot een decennium geleden was visieontwikkeling voornamelijk gebaseerd op (kwantitatieve) data-analyse. Bestaande gegevens werden geëxtrapoleerd om een voorspelbaar toekomstbeeld te schetsen, een methodiek die bekendstaat als forecasting. Vervolgens werd het creëren van een inspirerend en aantrekkelijk toekomstbeeld met oplossingsrichtingen de nieuwe norm. Door middel van backcasting, waarbij men terug redeneert vanuit een lange termijnvisie naar de huidige situatie, werd duidelijk welke activiteiten noodzakelijk waren om een gewenst eindbeeld te realiseren.

Voor het aanpakken van transitieopgaven zijn beide visiemethoden echter niet langer toereikend. Het is bijna onmogelijk om een gewenste toekomst te verbeelden vanwege de fundamentele systeemveranderingen die onze toekomst onvoorspelbaar maken. De zorgtransitie richt zich op een volhoudbare wereld met een sterke nadruk op preventie en gezondheidsbevordering. Waardegedreven zorg staat hierbij centraal, waarbij de focus ligt op het leveren van zorg die de meeste waarde toevoegt voor de patiënt, zoals levenskwaliteit. Daarnaast bevordert een duurzaam zorgsysteem samenwerking tussen verschillende zorgverleners en instellingen om geïntegreerde, holistische zorg te bieden. Het systeem moet financieel duurzaam zijn voor zowel zorgverlener als ontvanger en digitale zorg zal een steeds belangrijkere rol gaan spelen. Hoe deze toekomstige wereld eruitziet? Dat weten we nog niet precies. Echter, we kunnen gezamenlijk overeenstemming bereiken over de specifieke kenmerken waaraan deze nieuwe wereld moet voldoen. Door deze

5

Ontwikkel een visie met leidende principes

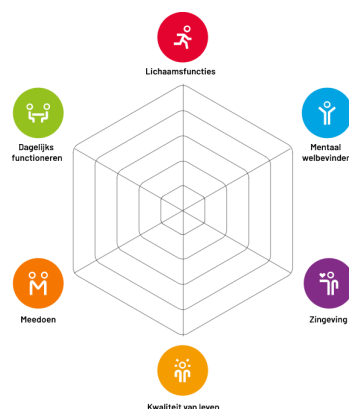
kenmerken te vertalen in leidende principes die ons huidige handelen sturen, kunnen we de gewenste toekomst dichterbij brengen.

Een voorbeeld

Een mooi voorbeeld van een visie op basis van leidende principes is de Amsterdamse nota gezondheidsbeleid 2021-2025¹. Slechts vijf leidende principes vormen de rode draad voor gezamenlijke inspanningen en prioriteiten. En daarmee geeft het handvatten voor het komen tot waardegedreven zorg.

De vijf leidende principes voor Amsterdams gezondheidsbeleid:

1. We stellen het perspectief van de Amsterdammer centraal.
2. We werken samen, ook over de domeinen heen.
3. We werken preventief, preventie heeft prioriteit.
4. We hanteren het perspectief van positieve gezondheid.
5. We maken duidelijke keuzes – ongelijk investeren, voor eerlijke kansen.



Figuur 4
Model positieve gezondheid

¹ Amsterdamse nota gezondheidsbeleid 2021-2025: Veerkrachtige Amsterdammers in een gezonde stad



6

Pak oorzaken aan,
geen symptomen

PAK OORZAKEN AAN, GEEN SYMPTOMEN

We houden allemaal van effectieve oplossingen. Het zit nou eenmaal in ons om problemen 'te fixen'. Waar knelt het, wat kunnen we daaraan doen? Het liefst snel. Daarin schuilt een gevaar. We vragen ons vaak te weinig af wat ten grondslag ligt aan het probleem en waarvoor we een oplossing zoeken. Wordt het daadwerkelijke probleem aangepakt en dragen we daarmee bij aan het nieuwe, gewenste systeem?

Momenteel is de gezondheidszorg voornamelijk ingericht op directe oplossingen gericht op genezing, zoals het voorschrijven van medicatie vaccinaties en leefstijlinterventie. Hoewel dit effectief kan zijn en het leveren van acute zorg nog vaak noodzakelijk, wordt de complexiteit van de moderne gezondheidsuitdagingen hiermee onderbelicht.

Gezondheidsproblemen zijn namelijk niet geïsoleerd; ze zijn vaak verweven met sociale, economische en milieufactoren. Belangrijke elementen om het systeem te kantelen zijn de omslag van inzetten op genezing naar meer aandacht voor preventie en gezondheidsbevordering, van symptoomgericht of gefragmenteerd behandelen naar een holistische kijk.

Het is van belang gezondheidsuitdagingen te gaan zien als onderdeel van een groter systeem waarin verschillende elementen met elkaar interacteren. Dit omvat factoren zoals sociaaleconomische omstandigheden, milieu-invloeden, culturele en gedragsmatige aspecten. Door deze bredere context te begrijpen, kunnen we effectievere en duurzamere oplossingen ontwikkelen.

Een voorbeeld

Soms doet ook de gezondheidszorg hieraan mee. Door te focussen op gevolgschade en symptomen van bijvoorbeeld overgewicht en niet de diepere oorzaken, kan een middel als Ozempic als wondermiddel worden gezien. Het aanpakken van de diepere oorzaken van obesitas vinden we lastig en dus gaan we liever voor een quick fix die Ozempic lijkt te zijn. Zowel consumenten als sommige zorg-experts pleiten op dit moment voor het toevoegen van Ozempic in het basispakket als middel tegen overgewicht. Maar verschuiven we daarmee niet het probleem? Ozempic gebruik gaat niet zonder risico's en ondermijnt het belang van levensstijlaanpassingen die onderliggend zijn aan overgewicht.

Bij VanWaarde vinden we dat symptoombestrijding geen duurzame oplossing is en zal zich later vertalen in een nieuw/ander probleem, wat leidt tot pleisters plakken.





7

Maak complexe opgaven behapbaar

MAAK COMPLEXE OPGAVEN BEHAPBAAR

Als je effectief wilt zijn in transitieopgaven moet je je steeds afvragen of dat wat je aan het doen bent, klopt met wat je strategisch wilt bereiken. Er is focus nodig. Daarvoor is het aanbrengen van structuur van belang om complexe zaken behapbaar te maken. De manier waarop we dat doen noemen we de visie op realisatie en dit is altijd maatwerk. Een voorbeeld van een manier om een transitieopgave behapbaar te maken is door expliciet onderscheid te maken in de onderliggende strategische opgaven.

Een voorbeeld

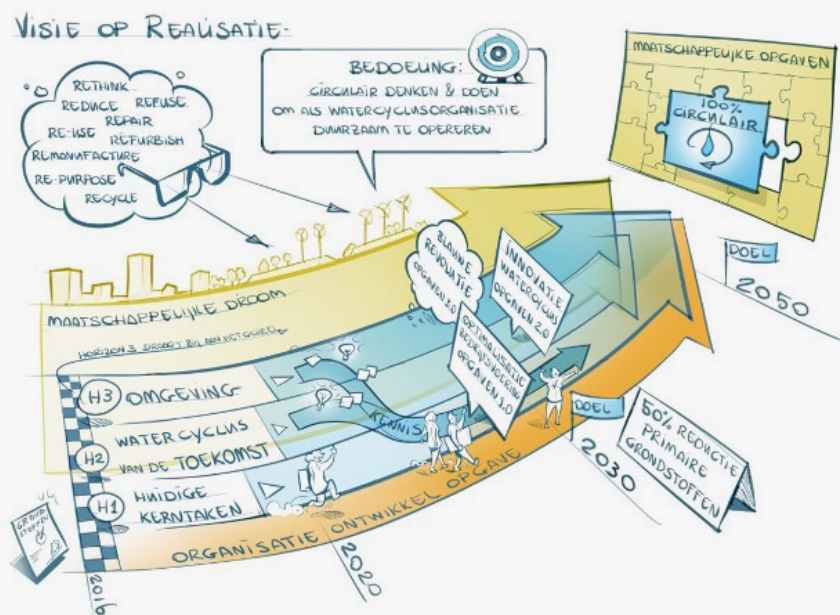
Onderscheid maken in opgaves in termen van 3 horizonnen is een voorbeeld van een manier om een transitieopgave behapbaar te maken. Figuur 5 laat de basis zien van een visie op realisatie om zorg passend en lokaal waar te maken. Het werken met horizonnen biedt een gemeenschappelijk denkkader waarbinnen bestaande - en gaandeweg nieuwe transitieopgaven - in samenhang geplaatst kunnen worden.

Opgaves in termen van 3 horizonnen

Horizon 3 opgaven zijn zorg gerelateerde opgaven die traditioneel buiten de verantwoordelijkheid van de organisatie vallen, maar wel noodzakelijk zijn voor maatschappelijke transitie in brede zin. Een voorbeeld hiervan is een bijdrage leveren aan een leefomgeving die aanzet tot bewegen, gezonde keuzes in voeding, contact en verbinding.

Horizon 2 opgaven zijn (disruptieve) innovatieopgaven die de kerntaken betreffen, maar in samenwerking met de keten moeten worden vormgegeven. Een voorbeeld hiervan is vroeg-signalering van beweegproblemen en interventies bieden buiten de zorg (denk aan cultuur, wandel, ontmoetingen).

Horizon 1 Opgaven zijn optimalisatieopgaven die aardig voorspelbaar zijn en binnen de invloedssfeer van de organisatie kunnen worden uitgevoerd en beheerst. Een voorbeeld hiervan is aan bredere doelgroepen aanbieden van valpreventie trainingen.



Figuur 5
3 horizonnen



9

Doen, leren, beter doen

DOEN, LEREN, BETER DOEN

Veranderen vraagt om actie, maar ook om reflectie. Zeker in complexe opgaven. Daarom hoort doen, leren en beter doen als een rode draad door transitieopgaven te lopen. Vanaf het begin en gedurende het proces. Leren door te doen en weer te verbeteren. Om te experimenteren zijn ruimte en vertrouwen nodig, én het opzetten van kort cyclische leertrajecten.

Uitgangspunten hierin zijn:

- Evalueer initiatieven periodiek aan de leidende principes, gestelde doelen en leeropgaven.
- Zoek verbinding met andere initiatieven gericht op de zorgtransitie, zodat we voorkomen dat we het wiel opnieuw uitvinden en stimuleren dat er van elkaar geleerd kan worden. Wissel actief kennis, netwerk en werkwijze uit.
- Bundel de geleerde lessen van verschillende initiatieven en communiceer die actief om de omgeving te beïnvloeden en de transitie te versnellen.
- Organiseer op vaste momenten zelfreflectie; wat kan ikzelf anders, slimmer, beter doen?

Een voorbeeld

Gezond kunnen leven is in stedelijke context niet altijd vanzelfsprekend, bijvoorbeeld vanwege verkeersdrukke of gebrek aan parken of natuur in de buurt. In Utrecht is om die reden het living lab **Healthy urban living** opgezet, met als doel om te kunnen experimenteren in de ontwikkeling van de stad, met als uitgangspunt om gezond te kunnen leven in een stedelijke omgeving, met een groeiende bevolking. Daarbij zijn belangrijke doelstellingen het ontwikkelen van betaalbare woningen in een gezonde, groene omgeving, met toegang tot de stad en gezondheidszorg. Dit draagt bij aan een hogere kwaliteit van leven en welzijn voor de bewoners. In het living lab wordt ruimte geboden om nieuwe innovaties op dit gebied direct te testen, te evalueren en te optimaliseren en zo een gezonde leefomgeving voor de inwoners van de groeiende stad te realiseren.





10

Show & tel

SHOW& TELL

Laten zien en horen wat je doet is een belangrijke voorwaarde om verandering verder te brengen dan de kleine club die er mee bezig is. De zorgtransitie is een brede maatschappelijke opgave waar iedereen 'wat mee moet'. Door de bewegingen die er zijn, dat wat mensen bezighoudt en drijft, zichtbaar te maken en te benoemen, wordt het onderdeel van het publieke debat. Dit heeft als belangrijk effect dat anders denken en doen bij alle schakels in de keten (van burgers, bedrijven, tot beleidsmakers) wordt aangejaagd. Wanneer bijvoorbeeld de politiek merkt dat er nieuwe bewegingen ontstaan met andere sentimenten kan dat zaken versnellen, bijvoorbeeld door de vaak noodzakelijke wet- en regelgeving te ontwikkelen.

Een voorbeeld

Afvalkunstenaar Maria Kojck stelde de onconventionele vraag of zij al het afval dat bij haar operatie werd geproduceerd, mocht hebben. Van dit afval – ruim zes vuilniszakken vol, maakte zij een indrukwekkend kunstwerk. 60% van het operatiemateriaal bleek uit wegwerpmateriaal te bestaan. Het doel: de discussie op gang krijgen en de vraag stellen of dit niet anders kan. Ziekenhuizen reageren dat zij zich te houden hebben aan richtlijnen, en dat materialen in steriele verpakkingen slechts eenmalig gebruikt mogen worden. Daarnaast geven zij aan dat er wordt gewerkt aan het verminderen van afval en dat er naar alternatieven wordt gezocht.

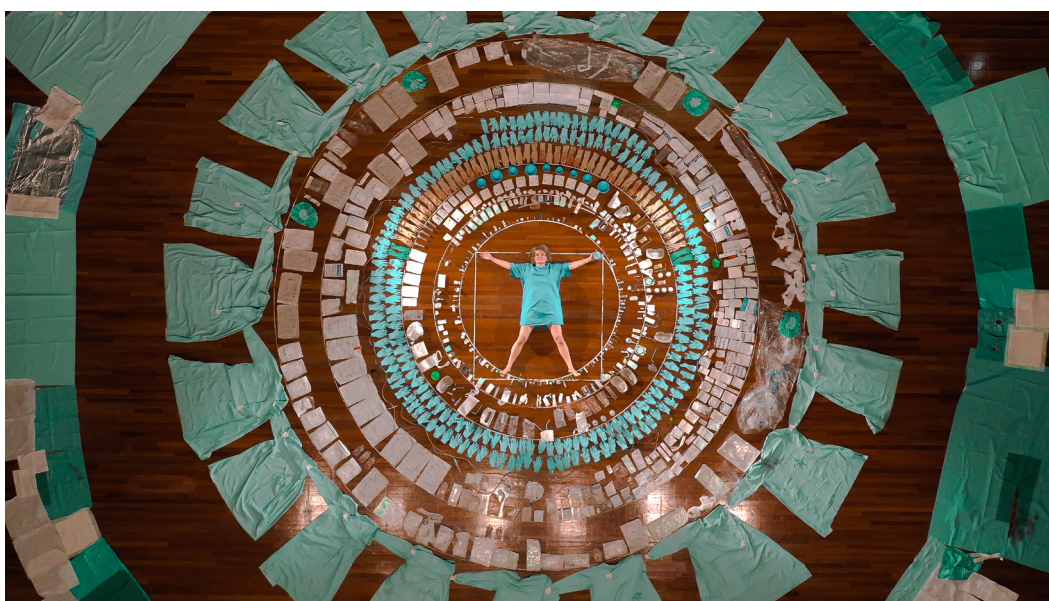


Foto
Maria Kojck



We zijn hier helemaal ingezoomd op de regievariabelen, natuurlijk kent een transitieopgave ook een fasering. Wil je daar meer over weten; dan vind je hier onze fasering voor het waarmaken van transitieopgaven. [Klik hier.](#)

Nu aan de slag!

We weten als geen ander hoe moeilijk het realiseren van transitieopgaven is. Om overzicht te houden, het juiste schaalniveau te vinden, partijen aangehaakt te houden en een integrale aanpak te ontwikkelen. Ons denkkader is bedoeld om je hier in de praktijk mee te helpen. Het laat zien hoe je daar handen en voeten aan kunt geven om tot impact te komen. We dagen je uit om dit denkkader eens los te laten op je eigen werk om te zien of het je nieuw handelingsperspectief biedt om je eigen transitieopgave(n) nog succesvoller waar te maken! Succes!

Wil je meer weten?

Neem dan een kijkje op onze website of neem deel aan de clinic waarin je meer leert over het fenomeen transitie en aan de slag gaat met de fasering en regievariabelen. Voor data en meer informatie [Klik hier.](#)

Of neem contact op met:

Jeannette Saatrube 06 55 33 11 13.

Zij is transitie manager bij VanWaarde en helpt je graag verder.