7

ONDERNEMERSCHAP ALS BEKWAAMHEID, OOK IN COMPLEXE SITUATIES

Marian Adriaansen en Everard van Kemenade

7 ONDERNEMERSCHAP ALS BEKWAAMHEID, OOK IN COMPLEXE SITUATIES

Doelstellingen

Na bestudering van dit hoofdstuk kun je:

- het belang van ondernemendheid en ondernemerschap in zorg en welzijn verwoorden;
- de praktijkvoorbeelden in dit hoofdstuk toepassen op de verschillende domeinen van het EntreComp Raamwerk;
- de verschillende domeinen van het EntreComp Raamwerk toepassen op een nieuw praktijkvoorbeeld;
- aangeven waar jij staat en wat jij (nog) te ontwikkelen hebt op basis van de verschillende domeinen van het EntreComp Raamwerk;
- het belang van de complexiteit van de content aangeven;
- de zes kenmerken van emergent leiderschap benoemen.

7.1 Ondernemerschap als bekwaamheid

7.1.1 Inleiding

Eigenlijk zou ondernemerschap een basiscompetentie van iedere Europese burger moeten zijn, omdat het werken in een dynamische omgeving deze vaardigheden vereist. Ondernemerschap is een bekwaamheid, die op alle opleidingen aan de orde zou moeten komen, omdat dit te leren is en niet afhankelijk is van aangeboren eigenschappen die je al of niet bezit. Ondernemendheid is een overkoepelende term voor een ondernemende houding en ondernemend gedrag; aan beide aspecten wordt in dit hoofdstuk aandacht besteed. Omdat we van (aanstaande) professionals in de gezondheidszorg en het welzijnsdomein verwachten dat ze ondernemend gedrag laten zien, is dit de inhoud van dit hoofdstuk bij uitstek relevant voor deze doelgroep.

Ondernemend gedrag is niet alleen nodig wanneer professionals plannen hebben om (zelfstandig) ondernemer te worden, bijvoorbeeld als fysiotherapeut, zelfstandig werkende verpleegkundig specialist of als eigenaar van een thuiszorgorganisatie, maar ook wanneer ze in loondienst werkzaam zijn bij een zorg- of welzijnsorganisatie. Ook dan wordt van hen verwacht dat ze proactief handelen, kansen op verbetering zien en nieuwe organisatievormen bedenken.

In de opleidingsprofielen van sociaal werkenden en verpleegkundigen wordt ondernemerschap daadwerkelijk genoemd, met betrekking tot kennis, houding en vaardigheden. In beide domeinen is ondernemerschap gericht op het verbeteren van de dienstverlening aan cliënten, omdat blijkt dat die, zoals die nu georganiseerd is, vaak niet aansluit bij hun behoeften. De competenties in het domein welzijn zijn meer gericht op samenwerking met burgers/cliënten en samenwerkingspartners, terwijl de competenties in het domein gezondheidszorg zich meer richten op financieel-economische en organisatiebelangen.

Dit hoofdstuk laat zien dat ondernemend gedrag veelzijdiger is dan deze invalshoek. Onder invloed van de te verwachten ontwikkelingen in het welzijns- en gezondheidszorgdomein en in het licht van de toenemende verwevenheid van deze domeinen is aandacht voor ondernemendheid en ondernemerschap van cruciaal belang. In dit hoofdstuk zetten we uiteen wat we verstaan onder ondernemerschap en hoe deze competenties kunnen worden gebruikt in de complexe situaties waardoor de dagelijkse praktijk van zorg en welzijn zich doorgaans kenmerkt.

7.1.2 Ondernemende competenties in het domein welzijn

Ondernemerschap in het welzijnsdomein wordt in het beroepscompetentieprofiel voor de sociaal werker omschreven in drie verschillende gebieden, met op ieder gebied een aantal indicatoren (Van der Meij & Luttik, 2018).

De sociaal werker

... toont een autonome en professionele houding:

- gebruikt zijn professionele ruimte om samen met burgers/cliënten, organisaties en professionals te ondernemen, te experimenteren en nieuwe mogelijkheden te creëren;
- neemt het voortouw en komt uit zichzelf met creatieve ideeën, benaderingen en inzichten en biedt aan anderen voldoende ruimte;
- ziet en onderkent kansen en mogelijkheden, grijpt deze aan en vertaalt ze naar concrete acties en/of visie en beleid;
- creëert kansen door vanuit andere invalshoeken een situatie te benaderen en win-win-situaties te zoeken;
- is vasthoudend en geeft bij tegenslag niet direct op, maar zoekt naar opties die wel haalbaar zijn;
- gaat risico's niet uit de weg, durft fouten te maken en leert hiervan.

... werkt inzichtelijk, verantwoord en kostenbewust:

- handelt methodisch, doel- en oplossingsgericht, maakt keuzes inzichtelijk en streeft optimale kwaliteit van dienstverlening na;

- biedt inzicht in de gekozen doelen, de tijdsplanning, de gebruikte middelen en werkwijze, zijn eigen bijdrage en die van anderen en in de bereikte resultaten en maatschappelijke effecten;
- denkt na over financiële consequenties, kijkt weldoordacht naar inzet van mensen en middelen en bewaakt de financiële middelen;
- weegt kosten en opbrengsten tegen elkaar af en probeert daar waar mogelijk kosten te beperken;

... opereert in een belangenveld:
- herkent bij burgers/cliënten, collega's, de eigen organisatie, samenwerkingspartners en opdrachtgevers verschillen in visies en belangen;
- heeft de kunde om achterliggende waarden en normen tot uiting te laten komen in zijn gedrag;
- kent zijn eigen waarden en normen en de ethische standaarden van het sociaal werk, herkent wanneer deze in het geding zijn en kan op professionele wijze omgaan met de gevoelens die dit met zich meebrengt bij zichzelf en bij anderen;
- bespreekt met burgers/cliënten, collega's en samenwerkingspartners tegenstellingen en ethische dilemma's via intervisie, supervisie of andere reflectiemomenten;
- is zich bewust dat hij soms meerdere rollen met tegengestelde belangen moet innemen en een weg moet vinden bij tegengestelde belangen;
- kan hierin schakelen en maakt zijn afwegingen transparant.

7.1.3 Ondernemende competenties in het domein gezondheidszorg

Verpleegkundig ondernemerschap dat exemplarisch is voor ondernemerschap in de gezondheidszorg, wordt omschreven als het overzien van en handelen naar financieel-economische en organisatiebelangen binnen de verschillende contexten van zorg (Lambregts et al., 2015). De bijbehorende competenties zijn te onderscheiden in kennis, vaardigheden en attitude.

De verpleegkundige

Kennis:
- kent en begrijpt de financieel-economische en bedrijfsmatige belangen van zorgorganisaties;
- kent verschillende organisatievormen en principes uit de organisatie- en veranderkunde;
- kent bedrijfsmatige en zakelijke principes en heeft kennis van de bekostiging van de zorg.

Vaardigheden:
- kan op verantwoorde wijze met materialen en middelen omgaan;

- kan op korte en langere termijn beslissingen nemen over taken, beleid (prioritering) en middelen voor individuele patiëntenzorg, rekening houdend met het organisatiebelang.

Attitude:
- voelt zich medeverantwoordelijk voor het betaalbaar houden van de gezondheidszorg en handelt daarnaar;
- toont een positieve en proactieve houding in het behartigen van organisatiebelangen zonder het perspectief van de zorgvrager uit het oog te verliezen;
- toont organisatiesensitiviteit.

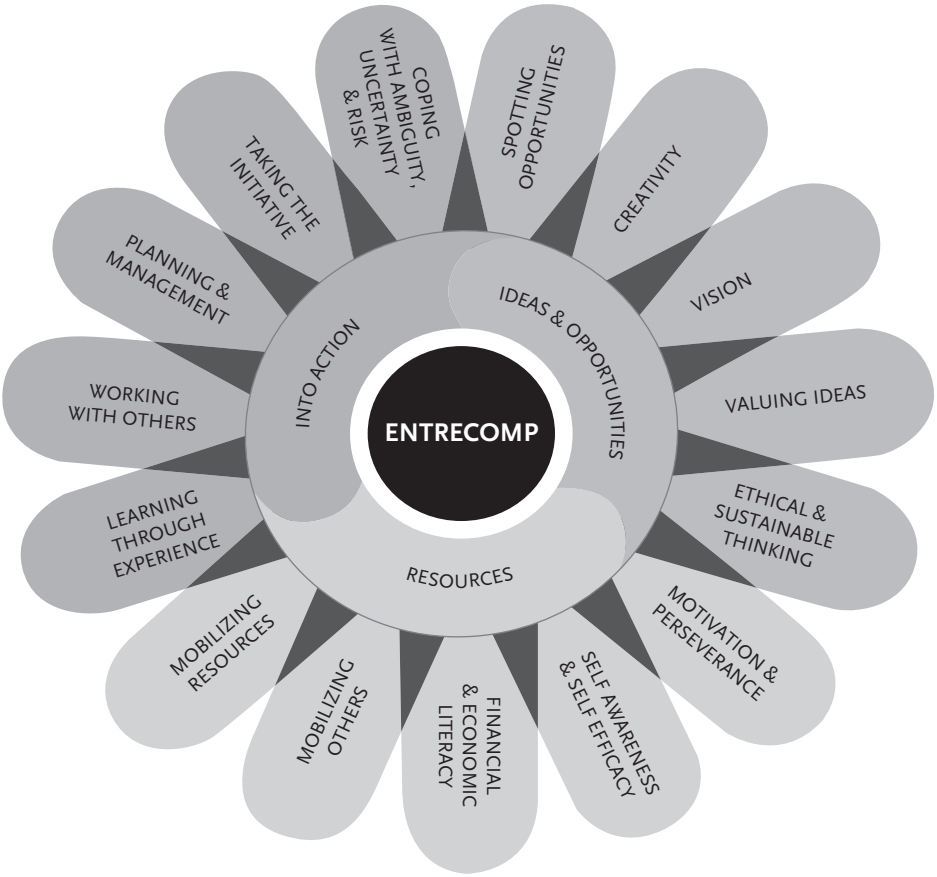
Waar ondernemerschap van de sociaal werker in de omschrijving hiervoor zich naast kostenbewustzijn ook richt op experimenteren, kansen, een methodische aanpak en opereren in een belangenveld, ligt de focus in de gezondheidszorg in de omschrijving van verpleegkundig ondernemerschap op betaalbaarheid en kostenbewustzijn, organisatie- en bedrijfssensitiviteit en een proactieve houding. Er lijken hiermee verschillen in aanpakken van ondernemerschap te zijn. Het hiernavolgende EntreComp Raamwerk kan behulpzaam zijn voor een meer eenduidige aanpak.

7.2 Het EntreComp Raamwerk

We gebruiken het EntreComp Raamwerk als uitgangspunt voor de analyse en beschrijving van het concept van ondernemerschap. Dit European Competence Framework is ontwikkeld onder leiding van de Europese Commissie en bestaat uit vijftien sleutelcompetenties die belangrijk zijn om de opkomst van ondernemersgeest onder EU-burgers te vergemakkelijken en te ondersteunen (entre-comp.eu). Het uitgangspunt is dat ondernemerschap geen beroep is, maar een competentie. We vertalen de vijftien competenties die in het raamwerk genoemd worden naar het zorg- en welzijnsdomein. Deze competenties zijn natuurlijk geen strikt gescheiden onderdelen, maar hangen in meerdere of mindere mate met elkaar samen. Het kan zijn dat je als professional in zorg of welzijn op het ene onderdeel verder gevorderd bent dan op het andere.

Zoals in de inleiding van dit hoofdstuk al is toegelicht, vormt ondernemendheid de basis voor ondernemerschap. Die wordt onder andere gekenmerkt door verantwoordelijkheid, zelfstandigheid, initiatief nemen, creativiteit, zelfreflectie, een lerende houding en een hands-on mentaliteit, ofwel het gewoon doen en doorzetten, en bestaat uit meerdere dimensies/competenties. Het raamwerk (zie figuur 7.1) bevat drie onderling samenhangende en verbonden competentiedomeinen:
- ideeën en kansen (*ideas & opportunities*);

- middelen (*resources*);
- in actie komen (*into action*).



Figuur 7.1 Het EntreComp Raamwerk: ondernemerschap als sleutelcompetentie (Bacigalupo et al., 2016)

Hierna worden de competenties bij de drie domeinen van het EntreComp Raamwerk belicht.

Domein: ideeën en kansen

De basis van het domein 'ideeën en kansen' van het EntreComp Raamwerk is het kunnen herkennen van potentiële mogelijkheden die tot innovatie leiden. Daarvoor heb je creativiteit nodig om buiten de gebaande paden te kunnen treden en een visie te creëren op wat je wilt bereiken. Het is van belang altijd de ethische consequenties van je idee mee te nemen en je te richten op duurzaamheid.

Competentie: kansen herkennen
Ondernemendheid veronderstelt het herkennen van kansen en kunnen omgaan met verandering, waarbij het inzicht dat veranderingen meestal niet zonder problemen verlopen, belangrijk is. Er treedt vaak stress op vanwege het beoogde tempo van de verandering of de onverwachte complicaties (kinderziekten) die optreden. Veranderingen kunnen leiden tot nieuwe kansen en bedenken wat je nodig hebt in een nieuwe situatie. Dat laatste is een voorbeeld van proactief handelen. Een kans herkennen begint vaak bij een vraag stellen over de waarde van vanzelfsprekende routines en regelingen, die eens passend kunnen zijn geweest. Je kunt soms inspiratie ophalen bij andere domeinen dan zorg en welzijn, bijvoorbeeld logistiek of ICT, die op een heel andere manier naar gebeurtenissen kijken (zie ook hoofdstuk 2). De meeste mensen houden niet van veranderingen die een breuk betekenen met hun huidige, vertrouwde werkwijze. Nieuwe inzichten leiden tot beëindigen van vertrouwd, mogelijk ineffectief handelen en starten met nieuw handelen.

Er zijn veel strategieën die de implementatie van verbeteringen en vernieuwingen bevorderen, variërend van rationele besluitvorming op basis van evidence, de inzet van belangrijke anderen en rolmodellen tot organisatorische voorwaarden (Wensing & Grol, 2017). In ieder team zijn voorlopers, een (afwachtende) middencategorie en achterblijvers te onderscheiden. Daar moet je in het verwezenlijken van de kansen rekening mee houden.

In het kader staat een voorbeeld van het herkennen van kansen wanneer de (financiële) grenzen van de domeinen welzijn en zorg worden doorbroken en er wordt samengewerkt om zo beter te kunnen aansluiten op de behoeften van ouderen, behoeften die bijna altijd domeinoverstijgend zijn. Dit type samenwerking vereist een goede voorbereiding, met een (financieel) commitment van alle betrokken partijen.

Voorbeeld van domeinoverstijgend samenwerken

Om prettig in hun eigen omgeving te kunnen blijven, hebben ouderen vaak zorg en ondersteuning uit verschillende domeinen nodig: uit het domein van de Wet maatschappelijke ondersteuning, uit het domein van de Zorgverzekeringswet en uit het domein van de Wet langdurige zorg. Maar dat is niet eenvoudig. Want elk domein heeft zijn eigen regels voor toegang en een eigen eindverantwoordelijke: respectievelijk de gemeente, de zorgverzekeraar en het zorgkantoor. Veel ouderen en hun naasten verdwalen in al die regels en het duurt vaak lang voordat de juiste zorg of ondersteuning er is.

Bij domeinoverstijgende samenwerking spreken de gemeente, de zorgverzekeraar, het zorgkantoor en de zorgaanbieder af dat de zorgaanbieder thuiswonende, kwetsbare ouderen de zorg mag bieden die nodig is, uit welk domein dan ook. Speciaal opgeleide 'arrangeurs' regelen dit snel en zonder wachttijden.

Op drie plekken in Nederland – Dongen, Ede en Hollandscheveld – hebben het zorgkantoor, de zorgverzekeraar, de gemeente en een zorgaanbieder dit model uitgeprobeerd. Samen experimenteerden ze met domeinoverstijgende samenwerking. De resultaten zijn veelbelovend. Ouderen, naasten en medewerkers zijn positief over de werkwijze. Ouderen en naasten voelen zich beter ondersteund. Medewerkers hebben het gevoel dat ze echt kunnen doen wat nodig is. De werkwijze leidt bovendien tot doelmatigere zorg en kan een opname in het verpleeghuis gemiddeld acht maanden uitstellen (bron: Waardigheid en Trots, 2021).

Competentie: creativiteit

Creativiteit is een unieke combinatie van elementen die komen uit de buitenwereld en die zich in je brein samenvoegen tot iets nieuws (Swaab, 2018). We hebben filters in onze hersenen die alle informatie die dagelijks bij ons binnenkomt terugbrengt tot voor ons hanteerbare proporties. We richten ons vaak op datgene wat we willen weten om bijvoorbeeld een vraag te beantwoorden of een observatie te doen en zijn weinig in staat onverwachte gebeurtenissen en indrukken tegelijkertijd toe te laten. Creativiteit is niet een eigenschap die je hebt of niet hebt: je kunt leren je creativiteit te vergroten, bijvoorbeeld via de methodiek *Design Thinking* (Van 't Veer et al., 2020; Stein Greenberg, 2021). Ondernemerschap vereist een zekere openheid en een goed associatievermogen om op het eerste gezicht verschillende elementen met elkaar te combineren tot een nieuw geheel. Niet iedereen is op dezelfde manier creatief; er zijn acht verschillende typen, waarvan er een voor jou dominant is. Natuurlijk kun je ook elementen uit een ander type bezitten. Wanneer je weet wat voor type je bent, helpt dat om je eigen creativiteit te begrijpen en die van anderen te herkennen.

Wat voor soort creativiteitstype ben jij? Bijvoorbeeld een Denker, Avonturier, Innovator of een Visionair? Doe de test op: https://www.creativityclub.nl/post/welk-creatief-type-ben-jij.

Competentie: naar een toekomstvisie toewerken
Verbeeld de toekomst: waar ga je voor om zo je ideeën in daden te kunnen omzetten? Een visie helpt bij het stellen van prioriteiten en heeft te maken met een stip op de horizon, die energie geeft en het vermogen heeft om dagelijkse teleurstellingen te verdragen (Covey et al., 2011). Een visie geeft richting en focus aan je activiteiten en vergemakkelijkt samenwerking, omdat er een gedeelde doelstelling is. Een toekomstvisie heeft betrekking op te verwachten ontwikkelingen in zorg en welzijn en de afstemming daarop van nieuwe diensten en een andere invulling van het professionele handelen. Wanneer je uit beschikbare gegevens opmaakt dat er in de toekomst steeds meer alleenstaande mensen met dementie thuis zullen moeten blijven wonen, zou standaard een ergotherapeut ingeschakeld kunnen worden nadat de diagnose is gesteld, omdat zij aantoonbaar in staat is een bijdrage te leveren aan de levenskwaliteit en zelfredzaamheid van de dementerende en zijn mantelzorgers (Graff et al., 2007).

Competentie: ideeën valoriseren en waarde creëren
Ideeën valoriseren en waarde creëren is voor zorg- en welzijnsprofessionals waarde creëren voor de cliënt en zijn sociale omgeving, wat betekent dat hun diensten tegemoetkomen aan de behoeften van cliënten op een manier die in overeenstemming is met hun voorkeuren. Het is bovendien belangrijk dat er waarde voor medewerkers zelf ontstaat, zodat zij hun werk als zinvol ervaren. Waarde creëren heeft hier de betekenis van het verschil maken. De organisatie van de diensten moet in overeenstemming zijn met de bedoeling van de organisatie, gericht op verschillende soorten waarden. Zo kan het gaan om grensverleggende nieuwe diensten en hoogstaande producten, om betrouwbare producten tegen lage kosten of die gemakkelijk bereikbaar zijn (bijvoorbeeld geen wachtlijsten), of om diensten die tegemoetkomen aan wat specifieke cliënten willen, bijvoorbeeld vluchtelingen, mensen met een verstandelijke beperking of gefortuneerde ouderen. Steeds vaker wordt de cliënt de medeproducent van een te ontwikkelen dienst, die bijvoorbeeld gericht is op een beleving (een huiselijke geboortekamer in het ziekenhuis) of op een versmelting van materiële en niet-materiële verbindingen tot doelmatig samenhangende diensten voor cliënten (*blended*-zorgbenadering) (Jonker & De Witte, 2013). Waarde creëren kan verlopen in contexten van eenvoudig en voorspelbaar tot complex en doorlopend veranderend.

Thomashuis Culemborg

Al meer dan dertien jaar zorgen Cora van Rijswijk en Marianne de Kock met veel liefde en aandacht voor negen bewoners met een verstandelijke beperking in Thomashuis Culemborg. Nog dagelijks halen deze zorgondernemers veel plezier en voldoening uit het runnen van hun Thomashuis.

Het Thomashuis Culemborg is gevestigd in de levendige binnenstad. Het stel is blij met deze keuze en ervaart Culemborg als een sociaal ingestelde gemeenschap. De buurt is vanaf het begin betrokken geweest bij het Thomashuis. Cora vertelt met een grote lach op haar gezicht: 'Het is net alsof onze bewoners de hele buurt kennen, zo vaak worden ze gegroet.'

De zorgondernemers maken soms afspraken maken met de middenstand, om zo veilige plekken te creëren voor de bewoners en ze dus meer vrijheid te bieden. 'Ik vertel aan de kroegeigenaar bijvoorbeeld wat ze mogen drinken en bij eventuele problemen kunnen ze bellen. Dan kunnen ze lekker alleen op stap', aldus Marianne. Hoe waardevol die verbinding is, bleek bij het overlijden van een bewoner in 2019. 'De familie was verbaasd en ontroerd toen de hele kerk vol was tijdens de dienst.'

Advies van Cora en Marianne: betrek de mensen en bedrijven uit de buurt bij je Thomashuis, vertel hun wat de bewoners nodig hebben als ze buiten zijn, zo maak je samen een veilige omgeving voor de groep (bron: Thomashuis, z.d.).

Competentie: ethisch denken en verantwoordelijkheid tonen
Ethisch denken is het kunnen beoordelen van je ideeën die waarde creëren en het effect van je acties op de cliënten, de samenleving, het milieu en de markt. Ook een aspect van duurzaamheid is van belang: houdt de oplossing gedurende langere tijd stand in een veranderende context? Waar ga je voor en waar geloof je in? Handel je integer bij het maken van keuzes?

Verantwoordelijkheid tonen heeft te maken met je afspraken nakomen, niet iets beloven wat je niet kunt nakomen, fouten toegeven, feedback accepteren en de schuld niet afschuiven, maar verantwoording afleggen. Dat lijken vanzelfsprekende acties, maar soms blijken die in werkelijkheid moeilijk na te komen. Je gaat er bijvoorbeeld echt van uit dat je het werk binnen de afgesproken tijd kunt inleveren en toch lukt het niet. Bij sommigen gebeurt dat regelmatig en dat heeft te maken met het moeilijk kunnen inschatten hoe goed we iets doen en hoeveel kennis we hebben; vervolgens overschatten we onze capaciteiten en vertrouwen op onze eigen intuïtie. Dit is het zogenaamde Dunning-Kruger-effect, een cognitieve denkfout (Kruger & Dunning, 1999). Het heeft ook te maken met het (on)vermogen om realistisch te reflecteren op eigen handelen en kan zo het tonen van eigen verantwoordelijkheid in de weg staan (Covey, 2011).

Domein: middelen

Het domein 'middelen' van het EntreComp Raamwerk heeft niet alleen betrekking op concrete financiële middelen en de inzet van een budget, maar ook op de bewuste inzet van minder concrete middelen als je eigen zelfbewustzijn, doorzettingsvermogen en zelfredzaamheid en op het motiveren en mobiliseren van anderen om zo je doel te kunnen bereiken.

Competentie: zelfbewustzijn en eigen effectiviteit

Zelfbewustzijn en eigen effectiviteit hebben volgens de zelfdeterminatietheorie van Deci en Ryan (1985) te maken met drie basisbehoeften van de mens: competentie (ergens in excelleren), verbinding met anderen en autonomie. Een van de redenen die verpleegkundigen en welzijnswerkers vaak noemen om na enkele jaren uit het vak te stappen, is een ervaren gebrek aan autonomie. Bijna de helft van de nieuwe zorgmedewerkers stapt binnen twee jaar op (Terpstra, 2020). Te weinig regelruimte, moeten werken in strakke bureaucratische kaders of gehinderd worden door een directe leidinggevende, waardoor individuele ondernemendheid in de kiem gesmoord wordt, zijn de voornaamste redenen (Lang & Poley, 2018). Autonomie betekent dat je zelf keuzes kunt maken. En in verbinding met anderen je zwakke punten kunnen compenseren en sterke punten verder ontwikkelen.

Van professionals in zorg en welzijn wordt verwacht dat ze handelen als 'reflectieve beroepsbeoefenaren'. Wanneer gedraag je je als reflectieve beroepsbeoefenaar? Het beroepsprofiel van verpleegkundigen zegt daarover: 'De verpleegkundige werkt aan de eigen ontwikkeling en deskundigheid. Hij/zij kan de eigen handelingen beargumenteren (moreel-ethische dilemma's) en kan daarop reflecteren en feedback ontvangen' (Lambregts et al., 2015). In het sociaal werk wordt reflectie omschreven als: stilstaan bij wat je meemaakt, zowel bij wat goed gaat als bij wat minder goed gaat. Daardoor ontstaat een steeds diepgaander inzicht in jezelf en je eigen handelingsmogelijkheden. Reflectie is erop gericht om te leren van je eigen ervaringen in de praktijk. Vanuit reflectie kom je vervolgens als professional tot methodisch werken (Geenen, 2012). Reflectie gebeurt zowel tijdens het werk (*reflection in action*) als na het werk (*reflection on action*) (Schön, 1991).

Competentie: motivatie en doorzettingsvermogen

Bij middelen gaat het dus ook om de middelen die je zelf tot je beschikking hebt. Dat betekent dat je gemotiveerd bent voor het idee dat je zelf of samen met anderen hebt bedacht en dat je waarde wilt creëren voor anderen. Daarbij is doorzettingsvermogen van belang, want er zijn vaak vele tegenslagen te overwinnen. Misschien zien anderen minder in het idee waar jij juist enthousiast over bent, moet je weer terug naar de tekentafel omdat je je doelgroep niet goed voor ogen had, heb je belangrijke stake-

holders over het hoofd gezien of is het ingewikkeld om financiering te verkrijgen. Soms trekken organisaties die aanvankelijk enthousiast waren zich terug, omdat ze het bij nader inzien te druk hebben, of zich voortaan op andere zaken willen focussen. Soms moet je gewoon geduld hebben omdat jouw idee eerst besproken moet worden en je daarop moet wachten.

Competentie: middelen mobiliseren
Bij het mobiliseren van middelen gaat het om tijd, geld, vaardigheden, kennis en ervaring. Het verwerven van financiële middelen kan beginnen met het aanspreken van je eigen kapitaal of geleend kapitaal van familie. Maar als dat niet beschikbaar is, zou je geld via subsidies of crowdfunding kunnen verkrijgen, of kom je bij een bank terecht waar je geld kunt lenen als die potentie in je idee ziet. Ook het winnen van een prijs voor het beste idee kan een stimulans zijn om daadwerkelijk aan de gang te gaan. Verder zijn er veel fondsen beschikbaar, die vaak uit nalatenschappen voortkomen van personen die met het oprichten van het fonds een specifieke bestemming voor ogen hebben. Maar het mobiliseren van middelen heeft ook te maken met het raadplegen van experts die ervaring hebben met het ontwikkelen en toepassen van een vergelijkbaar idee, het inhuren van mensen met specifieke vaardigheden, bijvoorbeeld het bouwen van een website, het ontwerpen van een flyer of het maken van een begroting.

Competentie: financiële en economische kennis
Financieel inzicht is noodzakelijk om bijvoorbeeld een kostenraming te kunnen doen voor het ontwikkelen en uitvoeren van je idee, een budget te kunnen opstellen en te beheren en verschillende financieringsopties te kunnen onderzoeken. Plan je financiële beslissingen in de tijd en bepaal voor welke doelen je het beschikbare geld gebruikt. Financiële expertise kan natuurlijk ook worden ingehuurd, wanneer je die binnen je team niet beschikbaar hebt. Onderzoek welke fondsen passen bij jouw doelstellingen en aan welke voorwaarden je moet voldoen om daarvoor in aanmerking te komen. Wanneer je subsidie hebt verworven die gedurende een bepaalde periode loopt, is het belangrijk al vroegtijdig na te denken over een vervolg, wanneer je doelstellingen in die periode nog niet behaald zijn.

In de kaders volgen twee voorbeelden van het werven van financiële middelen: de eerste via fondsenwerving en de tweede via crowdfunding.

Fondsenwerving: Bernard van Leer Foundation

De Bernard van Leer Foundation is een Nederlandse, internationaal actieve charitatieve instelling die middelen en kennis ter beschikking stelt ter verbetering van de ontwikkeling en rechten van, met name jonge, kinderen. Het fonds werd in 1949 opgericht en is als stichting gevestigd in Den Haag.

Het inkomen van de stichting is afgeleid van het vermogen van Bernard van Leer, een Nederlands industrieel en filantroop die leefde van 1883 tot 1958. Hij vergaarde zijn fortuin in een verpakkingsbedrijf. Bernard van Leer is door een biograaf beschreven als een 'onvermoeibaar zakenman, die alles en iedereen ondergeschikt maakte aan zijn zakelijke belangen, een gedreven individualist, een snelle denker, ongedurig en irritant'.

Na het overlijden van Bernard van Leer in 1958 kreeg de stichting, onder leiding van zijn zoon Oscar van Leer, een duidelijker focus. Vanaf 1964 was de Bernard van Leer Foundation vooral gericht op jonge kinderen die opgroeien met een sociale en economische achterstand en op primair onderwijs. De stichting is naar eigen zeggen actief geweest in meer dan vijftig landen. Behalve door projecten direct gericht op kinderen, ondersteunt het fonds ook projecten voor het delen van kennis over kinderen, onderwijs en jeugdhulpverlening tussen beleidsmakers, hulpverleners en andere betrokkenen (bron: "Bernard van Leer Foundation", z.d.).

Crowdfunding: gezinshuis Heerhugowaard van Embrace the Future

Lionel en Romy hebben respectievelijk elf jaar en acht jaar werkervaring in de open en gesloten jeugdzorg. Zij zien dat jongeren die van een gesloten naar een open afdeling overgaan vaak lang moeten wachten op een plek. Bovendien stopt de jeugdzorg bij achttien jaar. Het gevolg is dat jongeren tussen 14 en 23 jaar met een onveilige thuissituatie vaak tussen wal en schip vallen qua zorg, hulpverlening en huisvesting,. Zij willen deze doelgroep een veilige thuissituatie bieden en hebben daarom het gezinshuis Embrace the Future opgericht. Binnen dit gezinshuis gaan ze acht jongeren begeleiden bij het opbouwen van een stabiel dagelijks leven.

Dit doen zij samen met een team van cliëntbegeleiders, therapeuten en een gedragsdeskundige. Inmiddels zijn alle plekken in het gezinshuis al gevuld.

De kosten worden gedekt door een dagvergoeding door de gemeente Alkmaar, de ABN AMRO bank en voor een klein deel door middel van crowdfunding.

(Bron: Oneplanetcrowd, z.d.)

Competentie: anderen mobiliseren
Het is belangrijk om belanghebbenden te inspireren en enthousiast te maken voor je plannen, dus dat betekent dat je zicht moet hebben op personen in jouw netwerk die belangen hebben. Dat zijn natuurlijk cliënten (de eindgebruikers), maar kunnen ook professionals van andere disciplines zijn, leidinggevenden van een organisatie, gemeenten, de zorgverzekeraar, vrijwilligers of een financier. Wanneer deze belanghebbenden zich nog niet in jouw netwerk bevinden, kun je bekenden vragen om het eerste contact met hen te leggen. Je moet steun verkrijgen van mensen die je nodig hebt om waardevolle resultaten te bereiken en je moet dus in staat zijn je ideeën helder en overtuigend over te brengen. Een pitch bij de Dragons' Den is daarvan een voorbeeld (zie het kader).

Een ondernemer pitcht bij investeerders (Dragons) om financiën te verwerven voor doorontwikkeling van zijn pas opgerichte thuiszorgorganisatie. Hij heeft maar vijf minuten de tijd om hen te overtuigen van de toegevoegde waarde van zijn plannen, gericht op betere zorg voor cliënten en mantelzorgers. Deze ondernemer was zelf mantelzorger voor zijn ouders en vond dat vaak zwaar, omdat hij ook nog werk had en een gezin (mede) moest runnen. Hij had in die situatie behoefte aan ondersteuning, maar wist niet hoe die te regelen. Deze ervaring stimuleerde hem om een thuiszorgserviceorganisatie op te richten, omdat het aantal ouderen dat thuis blijft wonen in de toekomst zal toenemen en er dus steeds meer gevraagd zal worden van de mantelzorg. De thuiszorgmedewerker van zijn service-organisatie heeft een veelheid aan mogelijke taken, zoals boodschappen doen, koken, huishoudelijk werk doen, een praatje maken, al naar gelang de behoefte van de oudere. De ondernemer heeft op het moment van de pitch achthonderd klanten en wil zijn organisatie uitrollen in Rotterdam en daarna doorgroeien naar andere regio's (bron: Thuishulp Rotterdam, 2020).

Domein: in actie komen

Het domein 'in actie komen' van het EntreComp Raamwerk geeft aan dat je moet handelen, om zo ervaring te kunnen opdoen om je doel te bereiken. Dat betekent dat je daadwerkelijk initiatief moet nemen nadat je een idee hebt ontwikkeld en een doelstelling hebt geformuleerd. In actie komen vereist planmatig werken, waarbij je onzekerheid hebt ingecalculeerd en weet wanneer je van die planning af kunt wijken. Het is belangrijk te kunnen leren van je ervaringen om te weten wat goede vervolgacties zijn.

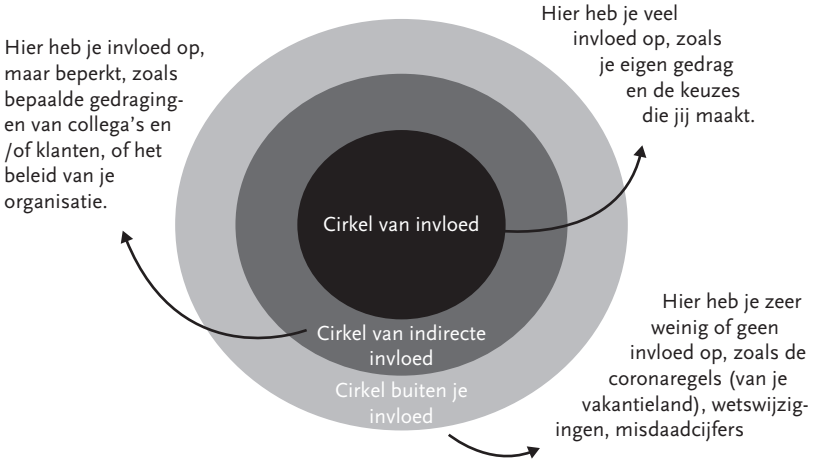
Competentie: initiatief nemen en proactief handelen

Initiatief nemen of zelfinitiërend vermogen heeft te maken met uit jezelf actie ondernemen vanuit intrinsieke motivatie en niet afwachten of je gevraagd wordt iets te doen. Voor mensen die terughoudend zijn, betekent dit vaak dat zij uit hun comfortzone moeten stappen. De redenen voor die terughoudendheid zitten vaak in je hoofd. Je veronderstelt bijvoorbeeld dat anderen niet op je zitten te wachten, ze je verzoek zullen afwijzen en denkt bovendien dat je toch geen invloed hebt en je wilt conflicten vermijden. Zelfinitiërend vermogen betekent dat je zelf met nieuwe ideeën komt wanneer je ziet dat verbeteringen mogelijk zijn, je een gesprek met je leidinggevende aanvraagt wanneer je veranderingen wilt, anderen om hulp vraagt wanneer je denkt het niet alleen te kunnen, actief je netwerk uitbreidt, met oplossingen komt voor problemen en anticipeert op toekomstige ontwikkelingen.

Bij initiatief nemen ben je doelgericht bezig met het uitvoeren van taken, waarbij je jezelf als persoon natuurlijk wel meeneemt. Bij proactief handelen gaat het om het nemen van initiatief en het anticiperen op kansen en dat vereist een veilige omgeving, die je ondersteunt en je de ruimte geeft. Proactief handelen en het nemen van initiatief zijn verwant aan elkaar, maar vallen niet samen. 'Wees proactief' werd door Stephen Covey (2010) als eerste van zeven eigenschappen genoemd met betrekking tot effectief leiderschap, gericht op je eigen persoon: persoonlijk leiderschap. Wat is je antwoord op omstandigheden die op het eerste gezicht niet te beïnvloeden zijn?

Proactief handelen betekent het zoeken naar alternatieven, een nieuwe benadering en het maken van bewuste keuzes. Dat heeft ook te maken met de cirkels van invloed (zie figuur 7.2), die we vaak als onveranderlijk beschouwen: waar heb je invloed op, zodat je gericht energie kunt besteden om zaken te veranderen of kansen te grijpen (de binnenste cirkel), en waar is je invloed indirect, namelijk wanneer het gaat om problemen met gedrag van anderen (de middelste cirkel). Bij deze laatste cirkel is het van belang je methode van beïnvloeding te veranderen zodat deze effectiever wordt. De buitenste cirkel heeft betrekking op (omgevings)invloeden waar je geen invloed op hebt. Deze moet je leren herkennen, zodat je er bewust voor kunt kiezen hier geen energie in te steken.

Deze cirkels zijn niet onveranderlijk: een proactieve benadering, waar ook 'verantwoordelijkheid nemen' een onderdeel van is, kan je eigen (in)directe cirkels van invloed vergroten (Covey, 2010).



Figuur 7.2 De cirkels van invloed van Covey (bron: ZINZIZ, 2021)

Competentie: plannen en organiseren

Plannen en organiseren heeft met methodisch werken te maken, wat iedere professional in het zorg- en welzijnsdomein heeft geleerd wanneer het om cliënten gaat. Ook bij ondernemende activiteiten is methodisch werken van belang, omdat je anders door de bomen het bos niet meer ziet en het overzicht kwijtraakt. Je wilt bijvoorbeeld samen met bewoners een zorgcoöperatie opzetten in het dorp omdat je denkt dat ouderen met hulp van de activiteiten van de coöperatie langer thuis kunnen blijven wonen. Je kunt ook als doelstelling hebben dat jongeren in het dorp gelukkig kunnen opgroeien met hulp van een coöperatie. Het gaat hier ook om toepassen van projectvaardigheden, omdat deze activiteiten, die tot een grote of kleinere innovatie leiden, meestal geen onderdeel vormen van je reguliere werkzaamheden, en een duidelijk gemarkeerd begin en een einde hebben. Dat betekent dus achtereenvolgens: je bepaalt je doelen op kortere en lange termijn, in overeenstemming met je toekomstvisie, je maakt een planning om je doelen te kunnen realiseren (tijd en benodigde mensen), je schrijft een (ondernemings) plan met een actieplan en (indien relevant) een verdienmodel, je geeft prioriteiten aan en je evalueert door je vorderingen te monitoren. De voorgenomen planning is je kompas, maar zal niet altijd helemaal gevolgd kunnen worden vanwege onverwachte omstandigheden. Soms moet je het doel zelf bijstellen omdat het toch niet haalbaar blijkt. Dat vraagt om oplettendheid en flexibiliteit: wanneer moet je je doelen handhaven en de weg daarnaartoe bijstellen, en wanneer moet je je doelen zelf veranderen, terwijl je toekomstvisie wel overeind blijft?

Competentie: omgaan met onzekerheid, ambiguïteit en risico's
Een belangrijke dimensie van ondernemendheid is dat je verschillende opties die je hebt kunt beoordelen op voordelen en risico's en dat je de keuzes die je uiteindelijk maakt kunt beargumenteren. Overigens is het niet altijd mogelijk om alle risico's vooraf al in kaart te brengen, zeker wanneer situaties complex zijn (zie ook paragraaf 7.2). Je bent niet bang om nieuwe dingen te proberen, ook al weet je nog niet precies of deze succesvol zullen zijn. Je weet hoe je risico's kunt beperken. Het kunnen bieden van voor cliënten veilige zorg en diensten die aansluiten bij hun behoeften is essentieel. Deze competentie heeft daarom verbindingen met ethisch denken en het tonen van verantwoordelijkheid.

Competentie: samenwerken
Om de richting van je eigen ondernemende houding en je plannen voor de toekomst te kunnen toetsen heb je anderen nodig, om te voorkomen dat je een roepende in de woestijn wordt. Bovendien heb je meestal niet alle benodigde expertise in huis. Dus is het van belang om relevante samenwerkingspartners te inspireren en enthousiast te maken en van hen ondersteuning te verkrijgen om de plannen uit te kunnen voeren. In zorg en welzijn wordt het steeds belangrijker om met elkaar samen te werken en draagvlak te creëren voor innovaties, omdat de problematiek van cliënten een multiprofessionele benadering vraagt die niet meer met de traditionele aanpak is op te vangen. De context van zorg en welzijn is bovendien dermate ingewikkeld georganiseerd in Nederland, met verschillende financieringsstromen en verdeling van taken over vele partijen met ieder hun eigen belangen (gemeenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars), dat samenwerking noodzakelijk is. Door samenwerking wordt waarde gecreëerd.

De gespecialiseerde *Physician Assistant* (PA) van zelfstandig behandelcentrum ViaSana voor bewegings- en pijnklachten doet het spreekuur samen met de fysiotherapeut. De PA kan onderzoek doen, een diagnose stellen, een behandeling starten, medicijnen voorschrijven en bepaalde medische ingrepen verrichten. Als een medisch specialist toch moet meekijken, kan er snel een afspraak ingepland worden.

Voor de patiënt betekent dit meer gemak en meer vertrouwen, doordat paramedicus en medicus samen afstemmen wat nodig is. De samenwerking biedt ook voordelen in de nabehandeling van geopereerde patiënten, bijvoorbeeld bij een kruisbandreconstructie. Dankzij de aanwezigheid van de PA in de fysiotherapiepraktijk kan gezamenlijk het beleid worden bepaald. Ook voor de zorgverzekeraar

biedt deze samenwerking voordelen. Bij sommige patiënten kan verslechtering van klachten en een eventuele operatie voorkomen worden.

Vanuit een pilot met drie fysiotherapiepraktijken heeft ViaSana de samenwerking inmiddels uitgebreid naar in totaal vijftien praktijken in het werkgebied

(bron: De Juiste Zorg op de Juiste Plek, z.d.).

Competentie: door ervaring leren
Levenslang leren en ontwikkelen (LLO) wordt steeds belangrijker. Vroeger was de gedachte dat je na je initiële opleiding in zorg of welzijn weliswaar je eigen vak moest bijhouden, maar dat de grootste klus dan toch wel geklaard was. Na je opleiding (eindelijk) lekker aan het werk! Inmiddels stimuleert de overheid dat iedere werknemer zich blijft ontwikkelen om inzetbaar te blijven op de arbeidsmarkt en de eigen regie te houden over je loopbaan. De opleiding die je hebt gevolgd, sluit mogelijk al na enkele jaren niet meer helemaal aan op de actuele situatie, werkzaamheden veranderen omdat zij worden gedigitaliseerd, of vallen soms helemaal weg omdat burgers deze zelf voortaan overnemen. Ervaringen zijn een belangrijke bron voor leren. Omdat Nederland een kenniseconomie is, komt een belangrijk deel van de groei van de economie uit kennis en innovatie, bijvoorbeeld door het inzetten van technologie in zorg en welzijn. Dat betekent je ervaringen benutten en omzetten in leren; een proactieve houding ten opzichte van leren ontwikkelen, om zo de innovatiekansen te zien en te benutten. Leren door ervaring is een vorm van informeel leren (*on the job*), maar ook *microlearning* is daar een voorbeeld van: een korte leeractiviteit gericht op het werk, bijvoorbeeld via een vlog of een animatie, levert veel nieuwe kennis op (Kankaras, 2021).

Bij ervaring hoort uiteraard ook fouten maken, waarvan je kan leren. Het leren van je fouten is het uitgangspunt van de jaarlijkse award van 'de meest briljante mislukking in de zorg', een prijs die uitgereikt wordt door het Instituut voor Briljante Mislukkingen, die als uitgangspunt heeft: openstaan voor het onbekende en leren van het onverwachte. Daarover kun je in hoofdstuk 8 meer lezen.

7.3 Ondernemerschap, ook in complexe situaties

7.3.1 Inleiding

Ondernemerschap is in sectoren als zorg en welzijn een extra uitdaging. Dat heeft te maken met het feit dat de werkelijkheid in het werkveld van zorg en welzijn zeer complex

is. Onder complexiteit verstaan we situaties waarin er geen simpele antwoorden te geven zijn, waar oorzaak en gevolg eigenlijk alleen achteraf afgeleid kunnen worden, waar planning moeilijk wordt, omdat de toekomst onvoorspelbaar en onzeker is. Bovendien veranderen de interacties van de professionals de situatie ook nog eens op een moeilijk te achterhalen wijze.

Neem de situatie van kwetsbare ouderen. Vaak is sprake van problematiek in meerdere domeinen (denk aan somatisch, psychisch, sociaal, etc.), waarbij meestal meerdere hulpverleners betrokken zijn. In deze situaties moet gekeken worden naar de hoeveelheid betrokken hulpverleners, de onderlinge samenwerking en de gestelde doelen. Bovendien is het voor de kwetsbare ouderen in kwestie belangrijk dat er overleg en overeenstemming zijn tussen de hulpverleners en de oudere, maar ook tussen verschillende hulpverleners onderling.

Eerder in dit hoofdstuk zijn al enkele bekwaamheden van een ondernemer genoemd die ook in complexe situaties goed van pas komen. Aangezien onzekerheid, ambiguïteit en risico's eigen zijn aan de complexiteit van onze huidige systemen in zorg en welzijn is het daarmee kunnen omgaan een kerncompetentie. Dat gaat echter – in aanvulling op wat hiervoor al genoemd is – nog verder dan bijvoorbeeld risico's weten te beperken. In werkelijk complexe situaties kan het risico zo onvoorspelbaar zijn, dat het niet te beperken is. En juist dan moet de ondernemer daarmee om kunnen gaan. Andere competenties die al even genoemd zijn, en die cruciaal zijn in complexe situaties, zijn adaptief vermogen en naar een toekomstvisie toewerken.

Deze paragraaf scherpt de genoemde competenties verder aan voor een complexe context en voegt er andere aan toe. Zo komen we tot ondernemerschap in complexe situaties. Johnson (2001) omschrijft complexiteit als het gedrag van een systeem of model waarvan de onderdelen op verschillende manieren met elkaar in interactie zijn en die lokale regels volgen. Er is geen overkoepelende wetmatigheid. Het aangrijpingspunt is lokaal: de organisatie, de wijk, de gemeente.

Vaak wordt dan gesproken over *complex adaptive systems*. Een complex adaptief systeem is een complex systeem waarvan de onderling verbonden onderdelen de mogelijkheid hebben zich aan te passen en te 'leren' van eerdere ervaringen. Gezondheidszorg en welzijnswerk zijn complexe adaptieve systemen, maar ook organisaties daarbinnen hebben dergelijke eigenschappen. Zo stellen Pawson et al. (2005, p. 21): '*In health services and other public services, we are dealing with complex social interventions which act on complex social systems – things like league tables, performance measures, regulation and inspection, or funding reforms.*' En de complexiteit van deze systemen neemt alleen nog maar toe.

Het is dan ook cruciaal dat in ondernemerschap omgaan met complexiteit en daar een antwoord op vinden een element is dat extra aandacht verdient. Dat antwoord geven vraagt om gezamenlijke actie van een diverse groep actoren, waaruit kennis ontstaat. In de tabel wordt traditioneel ondernemerschap in eenvoudige of gecompliceerde situaties vergeleken met ondernemerschap in complexe situaties.

Tabel 7.1 Ondernemerschap in complexe situaties onderscheidt zich van traditioneel ondernemen (naar Johnson, 2001)

	Traditioneel ondernemerschap	Ondernemerschap in complexe situaties
Context	Stabiliteit – verandering – stabiliteit	Nooit in rust
Richting	De ondernemer kan voorspellen en gericht naar een toekomstvisie toewerken. Maakbaarheid. Planbaarheid.	Van voorspelbaar naar onvoorspelbaarheid, voortdurende onzekerheid. Plannen zijn van korte duur.
Controle	De ondernemer is 'in control' en stuurt.	Geen controle mogelijk: wat gebeurt, gebeurt vanwege wat iedereen doet. De ondernemer ondersteunt, is dienstbaar.
Focus	Focus op het grote plaatje. Scheiding tussen denken en doen, middelen en doelen, verschillende taken van het proces.	Focus op de lokale uitwisseling en de algemene patronen die daaruit voortkomen; verbinding doelen en middelen.
Strategie	Op één lijn komen, gedeelde waarden.	Uitwerken van verschillen. Zien waar eenheid is.
Vorm	Creatie van de ondernemer samen met anderen.	Co-creatie.

Complexe situaties vragen om 'emergent ondernemerschap'. Ondernemerschap dat rekening houdt met het feit dat de werkelijkheid nooit in rust is, onvoorspelbaar is en moeilijk te controleren. In het kader staat een voorbeeld van een dergelijke situatie beschreven.

Casus wateroverlast in Antwerpen

In juli 2021 vond een enorme overstroming plaats in Duitsland, België en Nederlands Limburg. We herhalen een aantal citaten uit *De Gazet van Antwerpen*. 'Met kinderen, met hun hond: urenlang zaten in het zuiden van het land mensen op het dak te wachten en te wachten. Boten van de brandweer kapseisden, pas vrijdagochtend kon een eerste helikopter uitvliegen. De neerslag was voorspeld, maar is

er te laat ingegrepen? Het gaat vooral om een extreem uitzonderlijke situatie. Dit is natuurgeweld dat we in België nog nooit hebben meegemaakt.'
'Nooit in mijn carrière van nu toch al bijna 25 jaar heb ik zo'n grote hoeveelheid regen voorspeld', zegt David Dehenauw, hoofdvoorspeller van het KMI. 'Maar er is een verschil tussen dingen berekenen en de realiteit op de grond. Het is voor hydrologen niet eenvoudig om de respons van de natuur op die regenval in kaart te brengen.' Ook dat de impact zo extreem zou zijn, kon niet worden voorspeld. Want dat is het ook: een extreem uitzonderlijke situatie, zegt Bert Brugghemans, commandant van de Brandweer Zone Antwerpen. 'In België is dit *du jamais vu*. Mensen op het terrein vergelijken het met situaties die ze in het buitenland met B-Fast-missies hebben meegemaakt. De ernst van het natuurgeweld is niet te onderschatten. We zijn nu beter voorbereid dan bij de wateroverlast in de jaren 50, en toch is de impact zo enorm groot. Ik denk dat we moeten durven concluderen dat een ramp van deze amplitude niet voor te bereiden of in te schatten is.' Ook niet door de mensen zelf. 'In Limburg wordt preventief geëvacueerd omdat ze de beelden van Luik hebben gezien. Maar als we daar maandag of dinsdag hadden gezegd dat ze moesten evacueren, dan is de kans heel klein dat mensen dat effectief gedaan zouden hebben.' Elk mogelijk extreem crisisscenario vooraf uitwerken en incalculeren is überhaupt onmogelijk, zegt hij. 'We moeten dat idee echt loslaten. Het is een illusie dat alles te plannen of te controleren is. Daartegenover staat dan wel dat we hulpdiensten nodig hebben die zich los van hun dagelijkse werking snel kunnen herschikken wanneer zich een ramp voordoet. En dat gebeurt ook. Hoe snel de gecoördineerde hulp vanuit Vlaanderen naar die streek is afgezakt is ongezien (bron: Clemens, 2021).

Hierna gaan we dieper in op de vraag wat emergent ondernemerschap inhoudt. Daarvoor zullen we eerst het begrip 'emergentie' bespreken.

7.3.2 Emergentie

Wat is emergentie? Emergentie is het verschijnsel waarbij uit het netwerk van interacterende interne en externe elementen in de loop der tijd een coherent nieuw patroon ontstaat, dat moeilijk voorspelbaar, onverwacht en ongepland is en niet herleidbaar is tot de afzonderlijke elementen (Van Kemenade, 2019). Emergentie is een begrip dat centraal staat in de complexiteitstheorie. In complexe adaptieve systemen ontstaan door interactie eigenschappen, patronen, regelmatigheden en/of geheel nieuwe entiteiten.

Emergentie is ook het proces waarbij nieuwe eigenschappen (*novelties*, *innovations of inventions*) ontstaan door de interactie tussen simpele, kleine entiteiten die deze eigenschappen niet bezitten. Obolensky (2014) definieert emergentie als *'the way complex systems and patterns arise out of a multiplicity of relatively simple interactions'* (p. 13). In de schitterende woorden van Ablowitz (1939) zorgt emergentie voor *the transformation of quantity into quality* (p. 3). Van kwaliteit kun je kenmerken aangeven, maar dan nog heb je haar nog niet te pakken. Kwaliteit laat zich niet in haar volledigheid beschrijven (Bobbink, 2012). Kwaliteit *be*staat niet, maar *ont*staat.

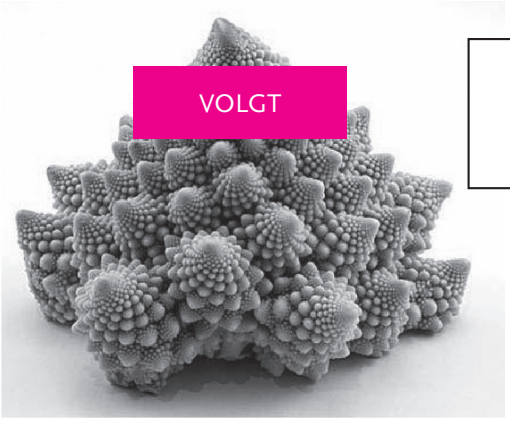
Figuur 7.3 Een zwerm spreeuwen in de lucht (video)

Een voorbeeld van emergentie is een zwerm spreeuwen in de lucht. Kenmerkend voor deze dieren is, dat ze in de loop van de herfst en winter enorme groepen vormen die gezamenlijk een prachtige dans kunnen maken. Met name aan het einde van de dag zoeken ze elkaar op, meestal boven hun gezamenlijke slaapplaatsen, bijvoorbeeld in rietvelden. Een van de theorieën is dat de spreeuwen dit doen omdat ze bij elkaar bescherming zoeken, een andere dat ze hun gezamenlijke macht willen laten zien. Maar misschien is er geen reden voor. Het aantal vogels dat meevliegt kan oplopen tot 100.000 exemplaren. Elk individu in de zwerm heeft echter maar contact met een klein aantal partners – slechts zeven – die samen bochten maken en overhellen in een bocht. Dit ingewikkelde collectieve gedrag blijkt het gevolg te zijn van eenvoudige gedragsregels of *simple rules* (Hemelrijk & Hildenbrandt, 2011). De vogels worden tot elkaar aangetrokken, bewegen in dezelfde richting en houden een vaste afstand ten opzichte van elkaar.

Een ander voorbeeld is de collectieve intelligentie van mieren bij de bouw van een termietenheuvel. Dergelijke constructen kunnen 10 meter hoog worden. Binnenin bevindt zich een doolhof van kamers en gangen. De koningin heeft een eigen kamer, evenals de soldaten en werkmieren. Er is een aparte broedkamer met miereneitjes.

Mieren zijn individuele wezens met een beperkte intelligentie, alleen samen kunnen ze tot zo een geweldige prestatie komen. We weten van collectieve intelligentie dat het innovatie bevordert (Jung-Yong & Chang-Hyun, 2019).

Emergentie doet zich overal voor: we zien het in de natuurkunde, biologie (zie ook de video over *fractals* in figuur 7.4), taalkunde, architectuur, theologie, psychologie, sociologie en ook de organisatiekunde.



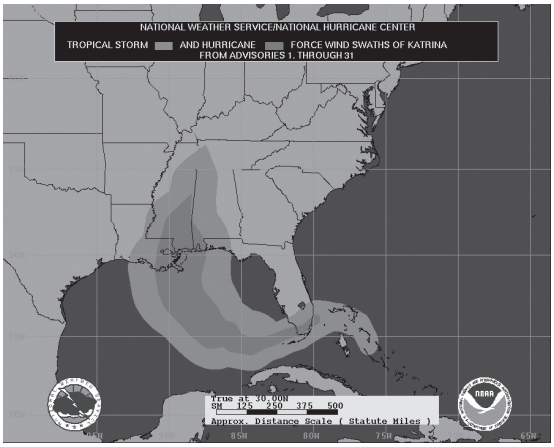
Figuur 7.4 Fractals als voorbeeld van emergentie (video)

In het kader hierna vind je een voorbeeld van emergentie in zorg en welzijn.

Een voorbeeld van emergentie in zorg en welzijn: orkaan Katrina
De orkaan Katrina was de elfde storm, de vijfde orkaan en de op twee na grootste orkaan van het Atlantische orkaanseizoen in 2005. De orkaan veroorzaakte 1833 doden en voor ruim 153 miljard dollar schade. Ze kwam op 29 augustus 2005 aan land in de Verenigde Staten.

Uiteindelijk liet de orkaan New Orleans net links liggen en trok hij recht over Biloxi. Toch was de schade in New Orleans zeer groot. Door het hoge water heersten er chaos en reddeloosheid in een van de armste delen van de Verenigde Staten. Volgens burgemeester Nagin van New Orleans waren er in zijn stad alleen al ten minste honderden, maar waarschijnlijk duizenden, doden gevallen. Voor wie niet in de gelegenheid was de stad tijdig te ontvluchten, was opvang geregeld in de Superdome. Hier vonden 25.000 inwoners onderdak. Maar ook dit gebouw werd beschadigd, en door gebrek aan voedsel, water en een uitgevallen airconditioning

werd de situatie daar na enkele dagen onhoudbaar en werd evacuatie noodzakelijk. Door het gebrek aan bussen was de evacuatie van de Superdome pas op 5 september 2005 voltooid.



beeld verplaatst

Curral et al. (2016) beschrijven de situatie na de orkaan Katrina. De overheid bleek niet in staat de nodige hulp en zorg te verlenen die op dat moment nodig waren. Echter, in de uren na de orkaan, redden groepen zichzelf organiserende burgers legio slachtoffers en transporteerden deze naar droog gebied; ze richtten geïmproviseerde faciliteiten als een soort ziekenhuisje in om gewonden en daklozen te helpen. Dat was nodig, omdat formele acties, plannen en protocollen van de overheden er niet in slaagden tijdig een oplossing te bieden. Gecentraliseerd leiderschap was onvoldoende om in deze complexiteit een efficiënt antwoord te geven; gedecentraliseerde vormen van ondernemendheid leidden tot de emergentie van een zelfgeorganiseerd systeem dat wel efficiënt met de situatie kon omgaan.

7.3.3 Emergent ondernemerschap

Emergent ondernemerschap vraagt om een ondernemende houding welke bestaat uit de volgende zes competenties: Mogelijk maken, Eenheid smeden, Dromen, Uitwisselen, Sensitiviteit voor context, en Aanpassingsvermogen. De eerste letters vormen samen het acroniem MEDUSA (Van Kemenade, 2021). Kenmerkend is dat deze competenties niet noodzakelijkerwijs in een en dezelfde persoon aanwezig hoeven te zijn. In de groep die interacteert om de complexe situatie het hoofd te bieden en een innovatieve uitkomst te laten ontstaan, moeten deze wel alle aanwezig zijn (dat wordt ook wel *shared leadership* genoemd).

Het acronym en de metafoor: Medusa

Medusa of Medousa (Μέδουσα), zo schrijft Hesiodus, was een monsterlijke figuur uit de Griekse mythologie. Medusa is de dochter, de liefdesbaby, van Phorcus (een zeegod) en zijn zus Ceto (een zeemonster). Medusa had twee zusters, samen de Gorgonen genoemd. Zij had volgens Ovidius in zijn *Metamorfosen* ooit een bijzondere schoonheid. Ze woonde echter, tot haar verdriet, in een land waar nooit de zon scheen. Medusa smeekte Athena haar te laten vertrekken naar zonniger streken. Athena stond dit niet toe, omdat ze bang was dat de mensen niet haar maar Medusa om haar schoonheid zouden prijzen.

In een andere versie van de mythe zou Medusa de toorn van Athena hebben gewekt doordat Poseidon haar in Athena's tempel op het altaar had verkracht. De woedende Athena nam wraak. Niet door de schuldige te straffen, maar door het slachtoffer de schuld te geven. Een klassiek voorbeeld van *victim blaming*... In het geval van Medusa werd haar prachtig krullende haar in een hoop kronkelende slangen veranderd. Verder zou eenieder die Medusa in het gelaat keek, ter

plaatse verstenen. Haar zussen (die haar hadden geholpen de tempel te betreden) werden op dezelfde manier vervloekt.

In het algemeen werd Medusa beschouwd als de belichaming van doodsangst, die de mens kan doen verstijven. Voor een interessante kijk op haar lot, zie Juul Kraijer (untitled, 2019). Uit het bloed dat ontsnapte uit haar hoofd werden twee giganten geboren, de reus Chrysoar, die uiteindelijk tot inkeer kwam (verbetering) en Pegasus, het paard met vleugels (innovatie).

Medusa had haar leven vast niet zo gepland en kwam in een complexe situatie terecht. Ze kon dit zelf niet oplossen, omdat hogere machten te sterk waren. Wel ontstonden uit haar lot verbetering en innovatie. In die zin past de metafoor bij emergent ondernemerschap.

Mogelijk maken

Mogelijk maken betekent niet controleren of sturen, maar de randvoorwaarden creëren die nodig zijn. Instrumenten om emergentie mogelijk te maken, zijn zelforganisatie en simpele regels.

Zelforganisatie heeft als doel medewerkers of leden van de groep, het netwerk dat gezamenlijk verantwoordelijk is voor het resultaat, de mogelijkheid en het vertrouwen te bieden in interactie met elkaar en de context iets nieuws te creëren. Het 'hoe' is aan het team. Het voorbeeld van de orkaan Katrina illustreert hoe zelforganisatie kan werken.

Zelforganisatie moet niet worden verward met zelfsturing. Sommigen noemen zelfsturing een systeem waarbij de autonomie verder gaat dan zelforganisatie. Dat is hier niet bedoeld. 'Zelforganisatie is een natuurlijk proces dat altijd en overal plaatsvindt, terwijl zelfsturing het besturingssysteem is waarmee bestuurders en managers (de bazen) grip proberen te krijgen op de organisatie, dat wil zeggen op die zichzelf organiserende processen. En of je nu een top down aansturing hebt van de organisatie of zelfsturende teams, die zelforganisatie vindt toch wel plaats. Ondanks de organisatie, dat wil zeggen ondanks het besturingssysteem' (Kuiken, 2019).

Simpele regels zijn 'vuistregels', overeengekomen aanwijzingen die leden in een complex systeem richting geven voor hun gedrag en interacties. Dat moeten er ook maar een paar zijn (bijvoorbeeld in het begin van de coronapandemie: handen wassen, anderhalve

meter afstand houden en thuisblijven als je je niet goed voelt). Het doel van simpele regels is dat deze eenvoudig met elkaar te communiceren zijn, zodat de groep deze regels snel kan internaliseren. Ook zijn er voldoende vrijheid en speelruimte om waar nodig zelf oplossingen te bedenken. Simpele regels zorgen ervoor dat je je gedeelde waarden (zie verder) concreet kunt maken.

Eenheid smeden

De tweede competentie is eenheid smeden (en/of on-eenheid kunnen accepteren). Een≈middel daarvoor is het eerder in subparagraaf 7.1.4 genoemde waarde creëren. We benadrukken hier dat het *ontwikkelen van waarden* een participatief proces moet zijn, waarbij dierbare praktijken, verhalen en filosofieën evenals de gewenste toekomst worden geïdentificeerd. De gedeelde waarden zijn niet universeel, ze moeten in het collectief besproken en ontwikkeld worden in elke specifieke context. Dat betekent ook, dat het belangrijk is op kleine schaal te beginnen, waar de onderlinge afhankelijkheid het meest voelbaar is.

Sociale innovaties zijn in die zin ook 'fractals', waarbij op kleine schaal in de praktijk wordt gebracht wat we het liefst zouden zien gebeuren op grote schaal. Maar voordat sprake is van 'opschaling', moeten we voldoende geleerd hebben van onze ervaringen. Bovendien moeten we onderkennen dat teams en netwerken steeds diverser worden. Voor emergentie is dat een bevorderende factor. Dat betekent echter ook dat het creëren van *shared values for all* een illusie kan zijn. Het is al mooi als we van elkaar weten waar we van elkaar verschillen.

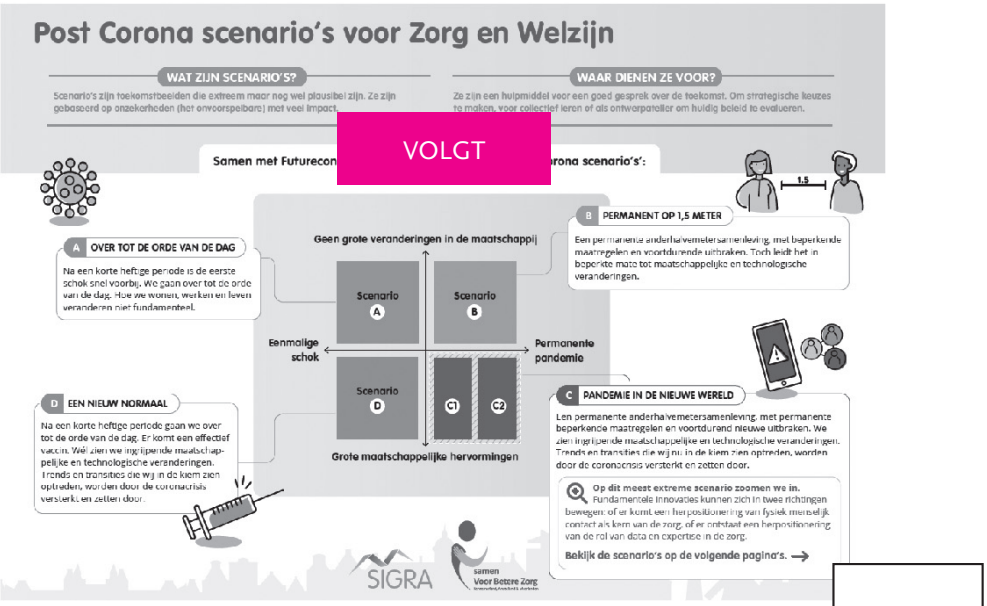
Een voorbeeld van eenheid smeden

Op 11 maart 2011 ontstond een meltdown in de Japanse Daiichi kernreactor als gevolg van een allesverwoestende tsunami. De schade die werd aangericht aan de reactor was ongekend. Al vrij snel na de ramp zag de Japanse regering dat de straling een gevaar voor de volksgezondheid zou worden. Er werd vrijwel direct een evacuatie gepland van een 20 km zone om de Fukushima Power Plant heen. Dit gebied werd later uitgebreid tot 30 km gezien het gevaar van de straling, die toch hoger bleek te zijn dan de toegestane jaarlijkse dosis van 20 mSv (Sievertdosis, ofwel ioniserende/radioactieve straling). Dit zorgde ervoor dat z'n ±156.000 mensen hun huishouden per direct verlaten moesten en hierbij alle persoonlijke eigendommen moesten achterlaten, aangezien deze radioactief waren geworden.

Rieu (2014) beschrijft hoe de ramp van Fukushima leidde tot het creëren van eenheid. Vanaf het moment dat de ramp had plaatsgevonden, ontwikkelde Japan een gezamenlijke vorm van reflectie (*collective reflexivity*), door het verzamelen van verhalen van getuigen, door een stem te geven aan gewonden, door het onderzoeken van oorzaken en verantwoordelijkheden, door te discussiëren met de belanghebbenden over de gevolgen en antwoorden op de ramp, door het opnieuw opbouwen van hun levens en door het innoveren van het systeem dat de ramp mogelijk maakte. Dit proces van collectieve reflectie maakte bestaande waarden helder en vormde de start voor de co-creatie van de oplossingen.

Dromen

Naast mogelijkheden creëren en eenheid smeden geeft Holman (2010) een derde optie voor competenties: inspirerende verhalen creëren over hoe de toekomst eruitziet. Eerder noemden we al het toewerken naar een toekomstvisie. Als we willen dromen in complexiteit, kunnen we gebruikmaken van *scenariodenken* en *Appreciative Inquiry* (waarderend onderzoeken). Wanneer geplande verandering niet mogelijk is, kunnen we proberen de werkelijkheid te benaderen door te zoeken naar verschillende scenario's voor de toekomst. Zie als voorbeeld de video over scenariodenken in de zorg in figuur 7.5.



Figuur 7.5 Scenariodenken in de zorg (video)

Belangrijk is om uit te gaan van positief denken. Ook dat motiveert. Cooperrider & Whitney ontwikkelden daartoe de methode Appreciative Inquiry (AI). 'Appreciative Inquiry is the cooperative search for the best in people, their organizations, and the world around them. It involves systematic discovery of what gives a system 'life' when it is most effective and capable in economic, ecological, and human terms. AI involves the art and practice of asking questions that strengthen a system's capacity to heighten positive potential' (Cooperrider & Whitney, 1999, p. 10). Appreciative Inquiry (AI) vraagt expliciet naar het uitdenken van je droom voor de organisatie. Cruciaal is dat er sprake is van co-creatie van die droom, gezamenlijk met betrokkenen/belanghebbenden: patiënten, cliënten, bewoners of burgers. Met behulp van het *Waarderend Werkboek* (Masselink & IJbema, 2009) kun je de AI-methode in de praktijk toepassen.

Uitwisselen/interactie bevorderen

We hebben het nu al meerdere malen gezegd: als de complexiteit toeneemt, moet ook de participatie toenemen van degenen die gezamenlijk naar een oplossing moeten zoeken. Zie voor een voorbeeld van participatiebevordering het kader.

Interactie, ook met kwetsbare ouderen

Ideeën uitwisselen en interactie met cliënten of patiënten bevorderen lijken eenvoudig. Je brengt een groep belanghebbenden rond een thema dat speelt bij elkaar en zorgt voor een dialoog. Het is echter niet altijd zo eenvoudig als het lijkt. Hoe moet je zo'n dialoog vormgeven en wat doe je met mensen die minder makkelijk hun stem kunnen laten horen? Zo zijn mensen met dementie in een vergevorderd stadium van de ziekte afhankelijk van de zorg die zij in een verpleeghuis krijgen. Het lijkt alsof ze dan niet meer betrokken kunnen worden bij de kwaliteit van hun zorg. Een voorbeeld van een methodiek voor het bevorderen van de dialoog met deze doelgroep over dit onderwerp, is Fotostem.

Het werken met Fotostem kent vier fasen:

- Fase 1: de familie maakt samen met de bewoner foto's van momenten, situaties of zaken die een positief gevoel opleveren. Deze foto's komen in het hele proces terug ter ondersteuning van individuele gesprekken en groepsbijeenkomsten. Via de foto's komt het verhaal van de bewoner naar voren. Een zorgmedewerker bespreekt de foto's met de bewoner en familie.
- Fase 2: de gespreksleider presenteert de foto's met de verhalen aan de bewoners en familieleden. Hiermee doen bewoners en familie gezamenlijk vernieuwende ideeën op voor goede zorg.

- Fase 3: bewoners, familie, verzorgend personeel, de teamleider en eventueel vrijwilligers stellen doelen op bij de ideeën uit de vorige fase.
- Fase 4: de gespreksleider presenteert de doelen. Familie, bewoners, verzorgend personeel, de teamleider en vrijwilligers bedenken gezamenlijk acties en maken afspraken voor elk doel. Uiteindelijk ontstaat er een concreet implementatieplan.

(Bron: Participatiekompas, z.d.)

Ondernemerschap betekent juist de interactie bevorderen tussen de belanghebbenden. Cruciaal is dat we met elkaar in staat zijn een echte dialoog te voeren. Er zijn legio definities van 'dialoog'. Hier gebruiken we die van David Bohm (2018): 'In een dialoog spelen we niet tegen elkaar, maar met elkaar. We denken samen na om te komen tot oplossingen voor uitdagingen.' Hoofdlijn is dat je met elkaar door het stellen van goede vragen nieuwe kennis en inzichten kunt ontwikkelen, en een praktische vorm van filosofie kunt praktiseren om alledaagse vragen te beantwoorden, zoals: Mag je liegen? Moet je een inclusief aannamebeleid voeren? Het zijn vaak vragen waarvoor je het antwoord niet op Google of Wikipedia kunt vinden. Door met elkaar erover te spreken en door het stellen van vragen kun je samen verder en tot betere antwoorden komen.

Contextsensitiviteit

Wat een ondernemer nodig heeft, is in de woorden van Langer (2000, p. 220): *'A flexible state of mind in which we are actively engaged in the present, noticing new things and sensitive to context.'* Er bestaat in deze complexiteit geen model, geen sjabloon, dat we kunnen gebruiken. We zullen in onze eigen context een oplossing moeten ontwikkelen.

Voorbeeld van gebrek aan contextsensitiviteit: evidence-based practice

In 2017 verscheen de publicatie *Zonder context geen bewijs* (RVZ, 2017). In veel gezondheidszorgorganisaties was in die tijd het accent komen te liggen op externe verantwoording, op standaardisatie en controle. Kwaliteitszorg werd uitbesteed aan kwaliteitsprofessionals. Alles was gericht op het behalen van accreditatie, of het nu nationaal of internationaal is (bijvoorbeeld via de Joint Commission International). In zijn extreme vorm is de professional dan teruggebracht tot een uitvoerder van protocollen. Echter, zo stellen de auteurs van het rapport, *het* bewijs als basis voor goede zorg is een illusie:

'Voor goede, patiëntgerichte zorg zijn kennisbronnen nodig die EBP (Evidence Based Practice) onderbenut: klinische expertise, lokale kennis, kennis afkomstig van patiënten, kennis van de context – de leefomstandigheden en voorkeuren van patiënten, de setting waarin de zorg plaatsvindt – en van de waarden die in het geding zijn. Omdat elk besluit betrekking heeft op een specifieke hulpvraag en plaatsvindt in een specifieke context, kan besluitvorming in de zorg gezien worden als een experiment in het verbinden van verschillende kennisbronnen. Onzekerheid is hieraan inherent en moet niet ontkend maar juist omarmd worden. Van elk besluit kan en dient geleerd te worden' (RVZ, 2017).

Vanwege de onduidelijke inhoud en de tekortkomingen van EBP pleit de RVZ voor 'context-based practice' in plaats van 'evidence-based practice'. Ze doet dit vanwege het belang van de specifieke context, van de patiënt en de setting waarin verschillende kennisbronnen worden gebruikt en op basis waarvan besluitvorming plaatsvindt. Dit gaat verder dan lokaal implementeren van externe kennis. Het betekent een continu proces van samen leren en verbeteren.

Aanpassingsvermogen

Horvat en Filipovic (2018) stellen dat er een betekenisvolle afhankelijkheid is tussen adaptief leiderschap en innovatie. Emergentie vraagt om flexibiliteit, je voortdurend aanpassen aan nieuwe omstandigheden. Ook Brown (2017) benadrukt het belang van flexibiliteit in de vorm van een mooie metafoor: '*Riding change like dolphins ride the ocean*' (p. 21). Het gaat steeds om het creëren van omgevingen waarin nieuwe patronen kunnen ontstaan. Vervolgens is het van belang te ervaren wat er gebeurt en dan (pas) te reageren (*complex responsive processes*). Belangrijke vaardigheid hier is samen experimenteren. Experimenteren wordt door Bennett en Lemoine (2014) aangehaald als belangrijkste instrument om je te kunnen aanpassen. Belangrijk daarbij is dat sprake is van een iteratief proces. Experimenteer, verzamel feedback, experimenteer opnieuw en zo leren we. '*It happens in cycles, convergences, explosions*' (Brown, 2017, p. 105). Zie het voorbeeld van scrum in de zorg in het kader.

Voorbeeld van adaptief werken: scrum in de zorg

Als de traditionele Plan-Do-Check-Act-cyclus niet meer werkt omdat deze te gepland en traag kan zijn, moet je een tool gebruiken die meer aanpassingsvermogen heeft. Dan kun je denken aan Reflect – Act – Reflect – Act, zoals we kennen van de scrummethode.

De scrum is wellicht beter bekend als een actie in het rugby.

Scrum werd als tool voor adaptief gedrag in organisaties geïntroduceerd in een onderzoek door Ikujiro Nonaka en Hirotaka Takeuchi, dat begin 1986 in de *Harvard Business Review* gepubliceerd is. Scrum is een aanpak om projecten te managen, met meer snelheid, flexibiliteit en energie.

In een fulltime project vindt er dagelijks een scrum plaats: de 'daily scrum' ofwel de 'stand-up'. Deze vergadering heeft de volgende regels:

- Alle leden van het ontwikkelteam hebben zich voor de vergadering voorbereid.
- De vergadering start precies op tijd, ook als niet iedereen aanwezig is.
- De vergadering is elke dag op precies dezelfde tijd en plaats, meestal om 9.00 uur in de projectkamer.
- De vergadering duurt maximaal 15 minuten, korter mag ook.
- De vergadering wordt staande gehouden: 'stand-up', waardoor die al eenvoudig tot 15 minuten kan worden beperkt. Dit is vergelijkbaar met een overleg tussen sporters aan het begin van bijvoorbeeld een rugbywedstrijd.
- Bezoekers zijn welkom, maar normaal gesproken spreken alleen de leden van het ontwikkelteam.
- Normaal gesproken houdt men een rondje, waarin elk teamlid drie vragen beantwoordt:

  - Wat heb je gedaan?
  - Wat ga je doen?
  - Zie je ook problemen en uitdagingen (*impediments*), heb je hulp nodig, zijn er dingen die voor andere teamleden van belang zijn?
- Het beantwoorden van deze drie vragen moet kort en bondig zijn. Inhoudelijke informatie moet buiten de vergadering worden gedeeld.

Omdat de vergadering maximaal 15 minuten mag duren, moeten ook grotere problemen buiten de vergadering verder worden besproken. De vergadering is net lang genoeg om één kopje koffie staande op te drinken.

De scrummethode werd eerst toegepast in de ICT, maar is inmiddels ook doorgedrongen tot onderwijs, zorg en welzijn. De website van Lean People (https://leanpeople.nl) geeft het voorbeeld van een project in een ziekenhuis, waar men via de scrummethode aan de slag ging met een elektronisch patiëntendossier (EPD) waar problemen mee waren. Die problemen ontstonden soms doordat het systeem de werkzaamheden niet goed faciliteerde, maar ook doordat het systeem niet goed gebruikt werd. In teams bestaande uit iemand van de medische staf van de betreffende afdeling, verpleegkundigen van de afdeling, de functioneel beheerder en een EPD-specialist werd in een tweewekelijkse 'sprint' van acht dagen aan een oplossing gewerkt.

Op de eerste dag inventariseerde het team de wensen en knelpunten. Vervolgens maakte men een *bac*klog om deze informatie vast te leggen. Vervolgens bepaalde de groep samen met welke dingen men aan de slag ging. Elke dag begon en eindigde met een stand-up en dat leverde op korte termijn veel verbeteringen op. Het ging niet alleen om technische aanpassingen. Vaak ontbrak er kennis om op een goede manier gebruik te maken van het systeem. Dan was een stukje opleiding al voldoende. Maar ook eenduidige afspraken over het proces en het gebruik van het EPD zorgden voor veel verbetering.

Tot slot is een waarschuwing hier op haar plaats. De genoemde competenties vormen en faciliteren emergente veranderingen, maar ze garanderen geen succes. Dat ligt niet in de aard van complexiteit. Ze bevorderen dat de verandering *misschien* ontstaat.

Take home messages

- De context in zorg en welzijn is complex.
- Complexiteit vraagt om emergent ondernemerschap met specifieke competenties.
- Deze competenties zijn:
  - Mogelijk maken
  - Eenheid smeden
  - Dromen
  - Uitwisselen
  - Sensitief zijn voor de context
  - Aanpassingsvermogen
- Kenmerkend is dat de ondernemer in complexiteit erkent dat er soms geen controle en sturing mogelijk is.
- De oplossing moet dan emergeren uit de interactie tussen de belanghebbenden en dat kan het best als leiderschap gedeeld wordt.
- De ondernemer dient in het faciliteren daarvan een belangrijke rol te spelen.

Referenties

Ablowitz, A. (1939). The Theory of Emergence. *Philosophy of Science, 6*(1):1-16.

Bacigalupo, M., Kampylis, P., Punie, Y., & Van den Brande, G. (2016). *EntreComp: Het Entrepreneurship Competence-raamwerk.* Luxemburg: Publicatiebureau van de Europese Unie; rapportnummer EUR 27939 EN; doi:10.2791/593884

Bennett, N., & Lemoine, G. J. (2014). What a difference a word makes: Understanding threats to performance in a VUCA world. *Business Horizons, 1126*, 1-7.

Bernard van Leer Foundation. (2021, 13 oktober). In *Wikipedia*. Geraadpleegd op 17 maart 2023 van: https://nl.wikipedia.org/wiki/Bernard_van_Leer_Foundation

Bobbink, H. (2012), *Kwaliteit, wat bedoel je?* Geraadpleegd op 18 februari 2023, van https://perspectievenopkwaliteit.nl/kwaliteit-wat-bedoel-je-henk-bobbink/

Bohm, D. (2018). *Over dialoog. Helder denken en communiceren*. Ten Have.

Brown, A. M. (2017). *Emergent Strategy. Shaping change, changing worlds*. AK Press.

Clemens, K. (2021, 16 juli). Werd er te laat ingegrepen? Antwerpse brandweercommandant: 'Ramp van deze omvang valt niet voor te bereiden'. *Gazet van Antwerpen*. https://www.gva.be/cnt/dmf20210716_94466306

Cooperrider, D. L., & Whitney, D. (1994). Appreciative Inquiry: A positive revolution in change. In P. Holman & T. Devane (Eds.), *The Change Handbook* (pp. 19-33), Berrett-Koehler Publishers.

Covey, S. R. (2011). *De zeven eigenschappen van effectief leiderschap.* Business Contact.

Covey, S. R., Merrill, A. R., & Merrill, R. R. (2011). *Prioriteiten. Effectieve keuzes in leven en werk.* Business Contact.

Curral, L., Marques-Quinteiro, P., Gomes, C., & Lind, P. G. (2016). Leadership as an Emergent Feature in Social Organizations: Insights from A Laboratory Simulation Experiment. *PLoS ONE, 11*(12): e0166697. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0166697

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior.* Plenum.

De Juiste Zorg op de Juiste Plek. (z.d.). *Physician Assistant houdt spreekuur in fysiotherapiepraktijk*. https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/praktijkvoorbeelden/Physician-Assistant-houdt-spreekuur-in-fysiotherapiepraktijk

Geenen, M. (2012). *Reflecteren. Leren van je ervaringen als sociale professional*. Coutinho. https://lectorensociaalwerk.nl/wp-content/uploads/2021/04/20181009-Sociale-reflexiviteit.pdf

Graff, M., Vernooij-Dassen, M., Thijssen, M., Dekker, J., Hoefnagels, W. & Olde Rikkert, M. (2007). *Ergotherapie aan huis bij mensen met dementie en hun mantelzorgers*. NTVET. Geraadpleegd op 17 maart 2023, van https://www.researchgate.net/profile/Maud-Graff/publication/254879368_Ergotherapie_aan_huis_bij_ouderen_met_dementie_en_hun_mantelzorgers_een_gerandomiseerd_gecontroleerd_onderzoek

Hemelrijk, C. K., & Covey, S. R. (2010). *De zeven eigenschappen van effectief leiderschap.* Business Contact.

Hildenbrandt, H. (2011). Some Causes of the Variable Shape of Flocks of Birds. *PLoS ONE 6*(8): e22479. doi:10.1371/journal.pone.0022479

Holman, P. (2010). Engaging Emergence: Turning Upheaval into Opportunity. Paper presented at the *Eighth International Conference on Complex Systems, June 26th - July 1st 2011*, Boston, MA, USA.

Horvat, A., & Filipovic, J. (2018). Service quality and maturity of health care organizations through the lens of Complexity Leadership Theory. *Journal Eval Clin Pract. 24*, 301-307.

Instituut voor Briljante Mislukkingen. (2021). *Nominatie Briljante Mislukkingen Award Zorg 2021: Gezichtsherkenning*. https://www.briljantemislukkingen.nl/2021/03/10/gezichtsherkenning

Johnson, S. (2001). *Emergence: The Connected Lives of Ants, Brains, Cities, and Software*. Scribner.

Jonker, J., & De Witte, M. (2013). *Vijf strategieën voor waardecreaties*. Management Executive. https://www.kluwermanagement.nl

Jung-Yong, L., & Chang-Hyun, J. (2019). How collective intelligence fosters incremental innovation, *Journal of Open Innovation. Technology Market. Complexity, 5*, 53. doi:10.3390/joitmc5030053

Kankaras, M. (2021). *Workplace learning: determinants and consequences. Insight from the 2019 European company survey*. https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/84450500-7744-11ec-9136-01aa75ed71a1/language-en

Kruger, J., & Dunning, D. (1999). Unskilled and unaware of it: How difficulties in recognizing one's own incompetence led to inflated self-assessments. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*(6), 1121-1134. https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.6.1121

Kuiken, B. (2019). *Zelfsturing, eh... zelforganisatie*. Geraadpleegd op 21 april 2021, van https://www.linkedin.com/pulse/zelfsturing-eh-zelforganisatie-ben-kuiken

Lambregts, J., Grotendorst, A., & Van Merwijk, C. (2015). *Een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0*. V&VN. https://www.venvn.nl/media/aadklpzc/opleidingsprofiel-bachelor-of-nursing-2020.pdf

Lang, J., & Poley, J. (2018). *Waarom zeggen medewerkers in zorg en welzijn hun baan op?* PGGM Marketing en Communicatie. https://www.pfzw.nl/content/dam/pfzw/web/sociale-partners/00-09-2018-waarom-vertrekken-medewerkers-uit-de-zorg.pdf

Langer, E. J. (2000). Mindful learning. Current Directions. *Psychological Science, 9*(6), 220-223. doi:10.1111/ 1467-8721.00099

Masselink, R., & IJbema, J. H. (2009). *Het Waarderend Werkboek. Appreciative Inquiry in de praktijk*. Gelling Publishing.

Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1986). The new new product development game. *Harvard Business Review*. Geraadpleegd op 17 maart 2023, van https://hbr.org/1986/01/the-new-new-product-development-game

Obolensky, N. (2014). *Complex Adaptive Leadership: Embracing Paradox and Uncertainty*. Gower Pub Co.

Oneplanetcrowd (z.d.). *Embrace the Future | Gezinshuis Heerhugowaard*. https://www.oneplanetcrowd.com/nl/project/200361/description

Participatiekompas. (z.d.). *Handboek Fotostem voor participatie door bewoners met dementie*. Geraadpleegd op 17 maart 2023, van https://participatiekompas.nl/handboek-fotostem-voor-participatie-door-bewoners-met-dementie

Pawson, R., Greenhalgh, T., Harvey, G., & Walshe, K. (2005). Realist review-a new method of systematic review designed for complex policy interventions. *Journal of Health Services Research & Policy, 10*(1), 21-34.

Rieu, A. M. (2014). Fukushima Catastrophe: The Challenge of Complexity (Collective Reflexivity, Adaptive Knowledge, Political Innovation). In R. Meyers (Ed.), *Encyclopedia of Complexity and Systems Science*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-27737-5_621-1

RVZ. (2017). *Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg*. Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving.

Schön, D. (1991). *The Reflective Practitioner: How professionals think in action*. Temple Smith.

Stacey, R. D. (2001). *Complex responsive processes in organizations: Learning and knowledge creation*. Routledge.

Stein Greenberg, S. (2021). *Creative actions for curious people: how to think, create, and lead in unconventional ways*. Penguin Books.

Swaab, D. (2018). *Ons creatieve brein*. Atlas Contact.

Terpstra, D. (2020). *Commissie werken in de Zorg. Over behoud en betrokkenheid van zorgprofessionals*. https://www.vgn.nl/documenten/advies-commissie-wiz-behoud-en-betrokkenheid-van-zorgprofessionals

Thomashuis. (z.d.). *Veilig wonen regel je samen*. Geraadpleegd op 17 maart 2023, van https://www.thomashuis.nl/verhalen/veilig-wonen-regel-je-samen

Thuishulp Rotterdam. (2020, 26 april). *Op tv bij Dragons' Den*. Geraadpleegd op 17 maart 2023, van https://www.thuishulprotterdam.nl/blog/2020/4/18/thuishulp-rotterdam-op-tv-bij-dragons-den

Van der Meij, M., & Luttik, D. (2018). *Beroepscompetentieprofiel voor de sociaal werker Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening*. Movisie.

Van Kemenade, E. A. (2019). Emergence in TQM: a concept analysis. *TQM Journal*, *32*(1), 143-161.

Van Kemenade, E. A. (2021). Emergent leadership and the Medusa principles. *Journal of Research in Business Studies and Management*, *8*(2), 1-9.

Van Kemenade, E. A. (2021). The Leadership Complexion. *Quality Progress, 54*(11), 32-37.

Van 't Veer, J., Wouters, W., Veeger, M., & Van der Lugt, R. (2020). *Ontwerpen voor zorg en welzijn*. Coutinho.

Waardigheid en Trots. (2021). *Wegwijzer domeinoverstijgend samenwerken*. https://www.waardigheidentrots.nl/tools/wegwijzer-domeinoverstijgend-samenwerken

Wensing, M., & Grol, R. (2017). *Implementatie. Effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Bohn Stafleu van Loghum.

ZINZIZ. (2021, 16 juli). *Wat gebeurt er toch allemaal om ons heen?* https://zinziz.nl/2021/07/16/wat-gebeurt-er-toch-allemaal-om-ons-heen