

De Kunst van Cultuur

Een onderzoek naar organisatieverandering
op basis van de kernwaarden binnen de
GGD Hart voor Brabant

Lilian Pennekamp

Utrechtse School voor Bestuurs- en
Organisatiewetenschap

2-7-2011



Colofon

Masterscriptie

De kunst van cultuur – Een onderzoek naar organisatieverandering op basis van kernwaarden binnen de GGD Hart voor Brabant

Auteur: Lilian Pennekamp

Studentnummer: 3166066

E-mailadres: l.pennekamp@students.uu.nl

Datum: 21 juni 2011

Instituut: Universiteit Utrecht

Opleiding: Bestuurs- en Organiseringswetenschap

Master: Organisaties, verandering en management

Eerste begeleider: mw. Dr. M. Gastelaars

Tweede begeleider: dhr. Ir. M. Koster

In opdracht van de GGD Hart voor Brabant:



Vanuit de Universiteit Utrecht:



Universiteit Utrecht

Voorwoord

De GGD Hart voor Brabant; wat moest ik me hierbij voorstellen? In mijn geheugen had deze organisatie een ietwat nare nasmaak, nadat ik weer eens bijna flauw was gevallen na een vaccinatie. Dit overigens niets ten nadele van de GGD-medewerkers, want een zeer positief gevoel blijft me bij aan de behulpzaamheid van de verpleegkundigen.

Deze laatste gevoelens zijn ook de gevoelens die ik na vijf maanden stage en scriptie over heb gehouden aan de GGD Hart voor Brabant. Binnen het (voormalige) team communicatie ben ik in een warm bad terecht gekomen. Ik heb de GGD leren kennen als een organisatie vol geïnteresseerde, hardwerkende, deskundige, gezellige en toegankelijke mensen, die mij als stagiaire volop de mogelijkheden hebben geboden om mijn afstudeeronderzoek tot een goed einde te brengen.

Waar ik de GGD kende van 'de prik', blijkt het takenpakket veel uitgebreider dan enkel reizigersvaccinaties, kindonderzoeken en SOA-testen. Wetenschappelijke onderzoeken, inspecties in de kinderopvang, rampenbestrijding, infectieziektebestrijding, voorlichting op scholen en in wijken, preventieactiviteiten, advies aan gemeenten en partners op het gebied van gezondheid, en ga zo maar door. Door dit onderzoek heb ik de mogelijkheid gekregen een kijkje te nemen in de interessante wereld van de GGD.

Dit onderzoek had ik nooit uit kunnen voeren zonder de hulp van een aantal belangrijke mensen om me heen, die ik op deze manier een speciaal dankwoord toe wil spreken.

In de eerste plaats dank ik John Rozema voor de kans die hij me heeft gegeven dit onderzoek uit te voeren, en voor de tijd en moeite die hij heeft gestoken in de begeleiding van mijn stage. Van zijn kritische en bevragende blik heb ik veel geleerd op het gebied van organisatieveranderingen en natuurlijk communicatie.

Hiernaast wil ik mevrouw Dr. Gastelaars bedanken voor de kritische en intensieve begeleiding van mijn onderzoekstraject vanuit de USBO. Op de momenten dat ik even de weg kwijt was kreeg ik zelfs op vrijdagavond nog antwoord op mijn e-mail met positieve en bruikbare feedback. Dit heeft mij enorm gesteund in mijn afstudeertraject.

Een speciaal dankwoord wil ik ook uiten richting het voormalige team Communicatie van de GGD Hart voor Brabant. Vanaf het moment dat ik mijn eerste stagedag had hebben zij mij betrokken bij het team en deze stageperiode gemaakt tot een zeer leuke periode.

Uiteraard gaat ook mijn dank uit naar de respondenten die me voorzien hebben van interessante, veelzijdige en tevens kritische informatie. Zonder deze gesprekken had ik dit onderzoek nooit kunnen voltooien. Ondanks hun drukke agenda's hebben zij toch voor mij een gaatje vrij willen maken, waarvoor mijn dank.

Tot slot wil ik mijn ouders, vriend, vriendinnen, zusje en niet te vergeten 'interviewgenootjes' bedanken voor de interesse, goede gesprekken en steun tijdens dit afstudeeronderzoek. Zij hebben mij geleerd rustmomenten in te bouwen en ook te genieten van deze laatste maanden van het studentenleven.

Lilian Pennekamp
Den Bosch, 21 juni 2011

Samenvatting

Dit kwalitatieve afstudeeronderzoek is uitgevoerd binnen de GGD Hart voor Brabant. Het onderzoek is gericht op nieuwe kernwaarden binnen deze organisatie (de drie B's buitengericht, burgergericht en betrokken), in combinatie met aankomende organisatieveranderingen rondom deze kernwaarden. De veranderingen kunnen ook wel als een cultuurverandering worden gezien: aan de hand van de nieuwe kernwaarden worden met behulp van het 7S model van McKinsey de cultuur en de omringende organisatie veranderd. Dit om als organisatie beter in te kunnen spelen op de veranderende omgeving. Het verandertraject heeft de naam **GGD Dichtbij** gekregen.

Uit het onderzoek blijkt dat de medewerkers zich over het algemeen kunnen vinden in de plannen om de organisatie te veranderen. Hoewel er al wel degelijk initiatieven genomen zijn om meer buitengericht en burgergericht te werken, valt er op deze twee kernwaarden nog wel een verdiepingsslag te slaan. Vooral het contact met netwerkpartners en het vraaggerichte / risicogerichte werken moeten nog aangescherpt worden.

De professionals kunnen zich het beste vinden in de kernwaarde betrokkenheid. Organisatiebreed bestaat er de wil om meer intern samen te werken en kennis te delen. Tegenover deze wil staat echter nog wel een afwachtende houding, concrete acties om meer betrokken te werken zijn er nog niet veel genomen. Er wordt ook wel gesproken over een eilandcultuur. Eilandjes zijn zowel de verschillende afdelingen en teams, als de verschillende locaties.

In het aankomende veranderproces is het voor de verandermanagers van belang dat zij de positie van de professionals binnen de GGD Hart voor Brabant niet onderschatten. Deze professionals werken redelijk autonoom en moeten echt achter de veranderingen en nieuwe kernwaarden staan om deze ook daadwerkelijk eigen te maken. Interactie en gelijkwaardige communicatie tussen de professionals en het management is dan ook van groot belang. De professionals willen graag meedenken, maar dan wel op een manier waarbij er serieus naar hen geluisterd wordt en informatie wordt teruggekoppeld. De GGD Hart voor Brabant moet niet alleen dichtbij de burgers, netwerkpartners en gemeente staan, maar ook Dichtbij de medewerkers in het aankomende verandertraject! In deze scriptie komt terug dat cultuurverandering een lang en intensief project is:

'De kunst van cultuur!'

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	5
Samenvatting	7
Inhoudsopgave	9
Inleiding.....	11
Leeswijzer	11
1. Situatieschets	12
1.1. Publieke gezondheidszorg	12
1.2. Historie GGD Nederland	13
1.3. GGD Hart voor Brabant.....	13
Hét Service Centrum	15
De afdelingen van de GGD Hart voor Brabant	15
Missie & begripsdefiniëring	17
1.4. Inrichting organisatie.....	17
De werkplekken	18
1.5. Belangrijke jaartallen.....	20
1.6. Het onderzoek	21
Gezondheidswinst	22
GGD Dichtbij	23
2. Methodologie	24
2.1. Interviews	24
Selectie respondenten	24
2.2. Observaties	25
2.3. Documenten	26
2.4. Analyse.....	26
2.5. Kwaliteitscriteria	27
Betrouwbaarheid.....	27
Validiteit	27
<i>Interne validiteit</i>	27
<i>Externe validiteit</i>	28
Bruikbaarheid van het onderzoek	28
Theoretisch kader.....	29
3. Cultuur.....	29
3.1. Organisatiecultuur als metafoor of variabele?	29
3.2. Niveaus van cultuur.....	30
3.3. Cultuur en macht	30
3.4. Subculturen.....	31
Eilandcultuur	32
Verschillen tussen teams en professionals	32
3.5. Kernwaarden	33
4. De professionele non-profitorganisatie.....	34
4.1. Professionals	34
5. Veranderen in een professionele organisatie.....	36
5.1. Cultuurverandering.....	36
Cultuurverandering als een groot project	37
'Weerbaarstig versus plooibaar'	37
5.2. Leiderschap bij veranderingen	38
Groepsdynamiek.....	39
5.3. Reacties op veranderingen	40
Urgentie	40
5.4. Concluderend	41
Resultaten	42
4. De GGD als organisatie.....	42
4.1. Betrouwbaar & deskundig	42
4.2. Ambtelijk & bureaucratisch.....	43
4.3. 'Tweedeling' in de organisatie	44
5. De Visie van Hugo Backx	46
5.1. De veranderplannen	46
5.2. De kernwaarden van de GGD Hart voor Brabant.....	47
Kernwaarden	47

BAK.....	48
5.3. De drie B's	49
Buitengericht.....	49
Burgergericht	51
Betrokkenheid	54
Concluderend	57
6. GGD Dichtbij: het veranderproces.....	58
6.1. De drie B's	58
6.2. Medewerkers	59
6.3. Urgentie.....	59
6.4. Verbeterpunten in het werk	60
6.5. Leiderschapsstijl bij veranderingen	61
Professionals en veranderingen.....	61
Werken op afstand	62
Communicatiemiddelen.....	62
7. Conclusies	64
7.1. De organisatie GGD Hart voor Brabant.....	64
7.2. De cultuur binnen de GGD Hart voor Brabant.....	64
7.3. Kernwaarden	65
Buitengericht.....	65
Burgergericht	65
Betrokkenheid	66
Concluderend	67
7.4. Professionals en macht	68
Professionele macht	68
7.5. Het veranderproces GGD Dichtbij	68
Cultuurverandering	68
Urgentie	69
Leidinggeven bij cultuurverandering	69
Aandacht voor reacties	70
7.6. Concluderend	70
8. Aanbevelingen.....	71
8.1. Mogelijkheden voor vervolgonderzoek.....	72
9. Literatuurlijst	73
Websites	75
Bijlage: Organogram GGD Hart voor Brabant	76

Inleiding

Het centrale thema van mijn afstudeeronderzoek was al vroeg duidelijk, de gezondheidszorg is het thema waar ik me verder in wil verdiepen. Hoewel elk doktersbezoek me de stuipen op het lijf jaagt, wekken gezondheidsorganisaties toch mijn interesse. Deze organisaties hebben te maken met overheidsbesluiten en –reguleringen, en vormen tevens een sector die in grote mate te maken heeft met zowel veranderingen vanuit de maatschappij als met interne veranderingen als fusies en herstructureringen. Waar mijn zoektocht naar een afstudeeronderzoek begon bij het Jeroen Bosch Ziekenhuis en verder ging bij de polikliniek revalidatie, is uiteindelijk de keuze gevallen op een afstudeeronderzoek bij een ander soort gezondheidsorganisatie: de GGD Hart voor Brabant.

De keuze is op deze organisatie gevallen vanwege de interessante positie die de organisatie inneemt in de maatschappij. Hoewel de GGD een alom bekend begrip is, is het vooral een organisatie die voor een groot deel ‘onzichtbaar’ opereert. Veel van de taken zijn bij de doelgroepen onbekend. Hierbij komt nog het feit dat bijvoorbeeld preventie activiteiten ongevraagd de burgers proberen te beïnvloeden. Ik was nieuwsgierig naar deze bijzondere taken van de GGD en de uitwerking van deze taken op de gezondheid van de Nederlandse bevolking.

Zoals verderop in deze inleiding nog zal blijken, verkeert de GGD Hart voor Brabant momenteel in een proces van organisatieveranderingen. Dit vooral omdat de GGD in moet blijven spelen op een veranderde maatschappij. De basis van deze veranderingen vormen de nieuw opgestelde kernwaarden van directeur Hugo Backx: de drie B’s buitengericht, burgergerichtheid en betrokkenheid. Het totale veranderplan heeft de naam GGD Dichtbij gekregen. In dit onderzoeksrapport is te lezen wat de redenen zijn voor de verandering, op welke manier het veranderproces vorm krijgt en vooral hoe de medewerkers aankijken tegen de opgestelde kernwaarden en het veranderproces. Het doel van dit onderzoek is dan ook om in kaart te brengen op welke manier er aangekeken wordt tegen de veranderde kernwaarden en de veranderplannen. Hierop volgend probeer ik de organisatie een bruikbaar advies mee te geven.

In dit proces ben ik erachter gekomen dat de veranderplannen met als doel een andere manier van werken en uiteindelijk ook een andere cultuur nog een hele uitdaging wordt: ‘De kunst van cultuur!’

De hoofdvraag die in de conclusie beantwoord wordt is als volgt:

“Op welke manier wordt er binnen de GGD Hart voor Brabant aangekeken tegen de nieuw opgestelde kernwaarden en het reorganisatieplan GGD Dichtbij en wat voor gevolgen hebben deze opvattingen voor het veranderproces?”

Deze onderzoeksvraag is door middel van kwalitatief onderzoek beantwoord. Om deze vraag te kunnen beantwoorden heb ik gebruik gemaakt van interviews, observaties en documentanalyse. Dit rapport geeft de belangrijkste bevindingen en conclusies weer.

LEESWIJZER

In het vervolg van deze inleiding wordt informatie gegeven over de context van de organisatie (de situatieschets) en de historie van de GGD. Tevens wordt de probleemstelling uitgewerkt. De inleiding zal gevolgd worden door het theoretisch kader, waarbij de thema’s cultuur, cultuurverandering en de professionele organisatie centraal staan. Hierna komen de onderzoeksmethodes aan bod. Dit rapport wordt afgesloten met de belangrijkste conclusies waarbij de literatuur in verband wordt gebracht met de bevindingen. Tevens zijn hier enkele aanbevelingen beschreven.

1. Situatieschets

Om de uiteindelijke probleemstelling te kunnen begrijpen wordt er eerst dieper ingegaan op de publieke gezondheidszorg in Nederland. De belangrijkste taken van de GGD komen aan de orde. Vervolgens wordt kort de historie van de GGD in Nederland geschetst, waarna de organisatie (de GGD Hart voor Brabant) nader wordt toegelicht. De inrichting van deze organisatie en belangrijke gebeurtenissen in de afgelopen jaren zijn de voorbode voor de probleemstelling die volgt.

1.1. PUBLIEKE GEZONDHEIDSZORG

Bij publieke gezondheidszorg is er altijd sprake van een maatschappelijke hulpvraag. Deze zorg vult de **reguliere gezondheidszorg** aan, die specifiek gericht is op de genezing en verzorging van individuele patiënten op het moment dat hun gezondheid al geschaad is. De **publieke gezondheidszorg** richt zich echter op de zorg voor de gezondheid van de samenleving en risicogroepen, waarbij preventie een sleutelbegrip is.

Publieke gezondheidszorg wordt in de Wet publieke gezondheid (Wpg) omschreven als *“gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten”* (Regionaal Kompas Volksgezondheid RIVM). Op basis van deze wet zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van de taken op het gebied van de publieke gezondheidszorg.

Binnen de Wpg kunnen drie deel terreinen onderscheiden worden: 1. collectieve preventie, 2. uitvoering van de infectieziektebestrijding en 3. uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.

Ad. 1. **Preventie** wordt omschreven als *“de bescherming en bevordering van de gezondheid van de bevolking of van specifieke groepen daaruit, alsmede het voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten onder die bevolking”* (Nationaal Kompas Volksgezondheid RIVM). Onder deze preventie activiteiten vallen de deelgebieden gezondheidsbevordering, technische hygiënezorg en medische milieukunde.

Ad. 2. Het doel van de **infectieziektebestrijding** is, zoals de naam al aangeeft, het bestrijden van infectieziekten als kinkhoest, hepatitis A, B, C, voedselinfectie en influenza (griep). Met het begrip bestrijding wordt bedoeld op het voorkomen, het vroegtijdig signaleren en het bestrijden van verdere verspreiding van de infectieziekten.

Ad. 3. **Jeugdgezondheidszorg (JGZ)** is de publieke gezondheidszorg aan 4-19 jarigen (in de nabije toekomst 0-19 jaar). *“Het doel van de jeugdgezondheidszorg is het bevorderen, beschermen en bewaken van de lichamelijke, psychische, sociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen.”* (Nationaal Kompas Volksgezondheid RIVM) De JGZ informeert ouders over een gezonde ontwikkeling van hun kind, signaleert eventuele risico's en / of stoornissen en biedt ondersteuning bij doorverwijzing en behandeling.

De gemeenten hebben de taak de totstandkoming, de continuïteit en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg te bevorderen. Met deze samenhang wordt onder andere de samenwerking met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen (GHOR) bedoeld.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport stelt elke vier jaar de landelijke prioriteiten op het gebied van preventie vast. Naar aanleiding hiervan besluiten gemeenten over hun doelstellingen met betrekking tot het lokale gezondheidsbeleid. Bij deze vertaalslag van nationaal naar lokaal beleid spelen de GGD'en op het gebied van beleidsadvies een belangrijke rol. Gemeenten zijn verplicht een GGD aan te stellen voor de uitvoering van taken op het gebied van publieke gezondheidszorg, waarbij zij een belangrijke rol inneemt op de uitvoering van de drie genoemde deeltaken van de Wpg. (Bovendeur, 2009)

1.2. HISTORIE GGD NEDERLAND

De term GGD staat voor Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst. De GGD'en zoals we die nu kennen zijn ongeveer 100 jaar geleden ontstaan. Naar aanleiding van de slechte hygiëne en veelvoorkomende epidemieën in voornamelijk grote industriesteden, vond minister Aalberse dat elke stad zijn eigen gezondheidsdienst moest hebben. Deze minister kwam dan ook in 1919 met de eerste wet op de openbare gezondheidszorg. Tilburg was de eerste plaats die in 1920 de Gemeentelijke Geneeskundige Dienst oprichtte, bestaande uit twee dokters en drie verpleegsters. De belangrijkste taken waren de bestrijding van besmettelijke ziekten, preventie en gewonden- en ziekenvervoer. Hoewel de jaren rond de Tweede Wereldoorlog de GGD in het nauw brachten, beleefde de GGD in de jaren na de oorlog landelijk een grote expansie. (Website Hart voor Brabant)

Nederland is verdeeld in diverse GGD regio's, welke zijn weergegeven in de onderstaande kaart. De regio's zijn in 1990 opgesteld door de voormalig minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, maar zijn aan voortdurende schaalvergroting onderhevig. Waar er in 1990 gestart werd met 63 regio's, is dit aantal nu gedaald tot 46.



Bron: website GGD Nederland

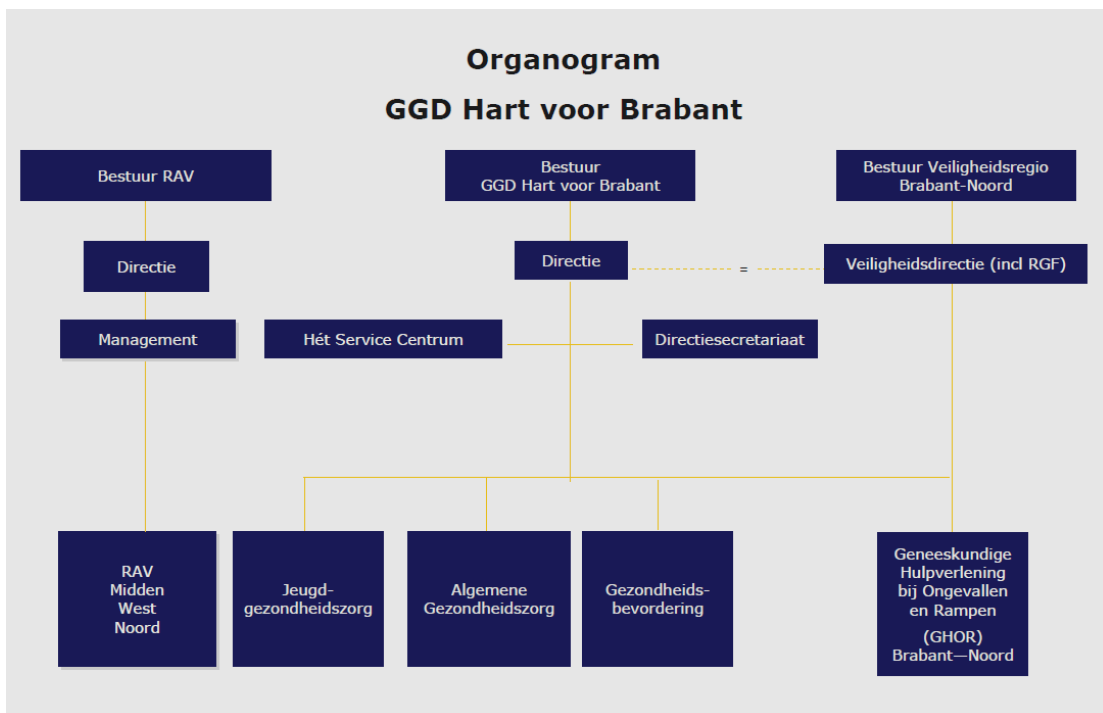
1.3. GGD HART VOOR BRABANT

De GGD waar mijn afstudeeronderzoek betrekking op heeft, is de GGD Hart voor Brabant. De gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Hart voor Brabant, in het vervolg ook wel GGDHvB genoemd, werkt voor 28 gemeenten in de regio Midden- en Noordoost Brabant. Onderstaande afbeelding geeft het exacte werkgebied weer.



Bron: website GGD Hart voor Brabant

De GGD Hart voor Brabant draagt de zorg voor meer dan één miljoen inwoners. De organisatie telt ruim 300 vrouwen en ongeveer 80 mannen. De organisatie is verdeeld in verschillende afdelingen. Het organigram van de organisatie ziet er als volgt uit. In de bijlage vindt u een duidelijker organogram.



Bron: website GGD Hart voor Brabant

Zoals blijkt uit de bovenstaande figuur, kent de GGD Hart voor Brabant drie verschillende besturen en twee verschillende directies. De linkerkolom geeft de RAV weer, de ambulancevoorziening. De rechterkolom geeft de Veiligheidsregio Brabant-Noord weer. In het onderzoek heb ik deze afdelingen buiten beschouwing gelaten, vanwege de afwijkende besturen en directies. De focus in dit onderzoek ligt op de brede middenkolom onder 'Bestuur GGD Hart voor Brabant'. Vanuit de directie en het team communicatie (viel tot voor kort onder directiesecretariaat) heb ik de opdracht tot dit afstudeeronderzoek gekregen.

Hét Service Centrum

Inmiddels is dit communicatieteam 'verhuisd' naar Hét Service Centrum (HSC), waaronder onder andere ook de teams HRS, kwaliteit, controle en financiën vallen. Hoewel het in het bovenstaande figuur lastig te zien is, opereert Hét Service Centrum zowel GGDHvB breed (dus ook voor de GHOR) als voor de GGD West-Brabant. Hét Service Centrum is enkele jaren geleden opgezet vanwege vooral financiële voordelen. Waar er voorheen bijvoorbeeld personeelsfunctionarissen per afdeling waren, werken personeelsfunctionarissen nu meer GGD-breed bij Hét Service Centrum (HSC). HSC behoort nog wel tot de GGD'en Hart van Brabant en West-Brabant, maar heeft een eigen logo. De oprichting van HSC heeft tot gevolg gehad dat er een bepaalde (fysieke) afstand is ontstaan tussen de werknemers van HSC en de overige GGD werknemers. In de ogen van deze laatste groep wordt HSC daadwerkelijk als een organisatie op afstand gezien, doordat er bijvoorbeeld protocollen zijn ingesteld voor klachten rondom de ict-voorzieningen. Het HSC probeert de 'klanten' tegemoet te komen door zoveel mogelijk op de locatie van de klant te werken. Hoewel de vaste standplaats van HSC Tilburg is, werken de meeste HSC-werknemers ook regelmatig in Den Bosch bij de klant.

De afdelingen van de GGD Hart voor Brabant

De GGD Hart voor Brabant kan worden gezien als een dienstverlenende organisatie en als kennisinstituut. De exacte taken van deze brede organisatie komen uitgebreid aan bod. De afdelingen jeugdgezondheidszorg, algemene gezondheidszorg, gezondheidsbevordering en de GHOR Brabant-Noord vallen onder de directie van de GGD Hart voor Brabant. Hier volgt een korte schets van deze afdelingen en de taken die zij vervullen. Aan het hoofd van iedere afdeling staat een (afdelings)manager. De afdelingen zijn opgedeeld in teams, welke geleid worden door een teamleider.

Algemene Gezondheidszorg (AGZ)

Het hoofddoel van AGZ is het voorkomen en bestrijden van infectieziekten (zoals griep, seksueel overdraagbare aandoeningen en tuberculose). Deze afdeling bestaat uit de subteams Forensische Geneeskunde, Infectieziekten Bestrijding, Reizigerszorg, SOA/HIV, Technische Hygiënezorg en Tuberculose (TBC). De taken van deze afdeling zijn erg gericht op de daadwerkelijke dienstverlening.

De **Forensische Geneeskunde** helpt politie en justitie bij het onderzoeken van dode lichamen en de zorg in gevangenissen. Zij kijken onder andere of iemand een natuurlijke dood is gestorven. In dit team zitten ook artsen van bijvoorbeeld het team SOA. Deze artsen draaien om de beurt diensten en kunnen worden opgeroepen. Hierdoor zijn deze artsen vooral op locatie aan het werk, bijvoorbeeld in gevangenissen of plaatsen waar iemand is gestorven of ligt opgebaard.

Het team **Infectieziektebestrijding** doet onderzoek naar infectieziekten, probeert risico's te verkleinen en mogelijke infectieziekten tijdig op te sporen. Tevens probeert zij de gemeente voor te bereiden op mogelijke epidemieën en heeft ze de regie over instellingen die infectieziekten moeten melden. Vooral preventie is een belangrijk onderdeel bij deze infectieziektebestrijding. (Backx, H., Begroting 2011, p.6-7) Tevens worden personen die een infectieziekte hebben opgelopen onderzocht en wordt geprobeerd de bron van de besmetting te achterhalen. Voor de bestrijding van deze infectieziekten wordt er veel samengewerkt met huisartsen en andere instellingen.

Het team **Reizigerszorg** draagt, zoals de naam al zegt, zorg voor vaccinaties en advies aan reizigers. Deze diensten zijn de enige binnen de GGD waar klanten betalen voor de dienst, dus voor vaccinaties, medicijnen en advies. De medewerkers van dit team draaien spreekuren in de spreekkamers binnen de GGD kantoren. Hiernaast zijn er nog andere locaties buiten de GGD kantoren waar burgers de vaccinaties kunnen halen. Tevens verrichten artsen van het team reizigerszorg wetenschappelijk onderzoek naar bijvoorbeeld hoogteziekten in samenwerking met andere wetenschappelijke instituten.

Het team **Seksueel Overdraagbare Aandoeningen / HIV** is ook erg gericht op de doelgroep en de klant. Elke burger kan een afspraak maken om een SOA- of HIV-test te

laten doen bij een GGD-kantoor. Deze testen zijn gratis voor burgers uit de risicogroepen, zoals jongeren onder de 25 jaar of mannen die seks hebben met mannen. Tevens draagt het SOA team zorg voor hepatitis B vaccinaties en HIV-sneltesten. Hiernaast is er onlangs gestart met het Sense spreekuur op het Koning Willem I College in Den Bosch, waar jongeren gratis terecht kunnen voor vragen over liefde en seksualiteit.

Een andere belangrijke taak van het team SOA/HIV is voorlichting en preventie. De verpleegkundigen gaan op bezoek bij bijvoorbeeld prostituees en scholen om het onderwerp SOA te bespreken en het voorkomen hiervan te bevorderen.

Het **Tuberculose** team (TBC) richt zich op een speciaal aspect van de infectieziektebestrijding, namelijk de infectieziekte TBC. Omdat dit een zeer besmettelijke ziekte is en zoveel mogelijk voorkomen moet worden dat deze zich verspreid wordt er bron- en contactonderzoek verricht bij (mogelijk) besmette patiënten. Tevens wordt er door de verpleegkundigen voorlichting gegeven over de ziekte aan vrienden en familie, maar ook aan het bedrijf waar de besmette patiënt werkt. Risicogroepen met een verlaagde weerstand (zoals drugsverslaafden of daklozen) worden regelmatig op TBC gecontroleerd, evenals buitenlanders die voor langere tijd naar Nederland komen. Hierdoor werken TBC verpleegkundigen niet alleen in de speciaal hiervoor gecreëerde ruimte binnen de GGD, maar ook op locaties als daklozenopvang om controles uit te voeren.

Het team **Technische Hygiënezorg** tot slot voert inspecties op hygiënegebied uit in onder andere ziekenhuizen, kinderopvangorganisaties, tattoo- en piercingshops en verpleegtehuizen. Dit team verzorgt ook voorlichting voor deze instanties op het gebied van hygiëne en geeft advies aan de klanten op het gebied van hygiëne. De inspecteurs binnen de Technische Hygiënezorg werken vooral op locatie om de controles uit te voeren. Binnen dit team staan zowel dienstverlening als preventie centraal.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Bij kinderen in de leeftijdscategorie van 4 tot 19 jaar worden door de medewerkers van de afdeling jeugdgezondheidszorg gezondheidsproblemen opgespoord en kinderen weer op het juiste spoor gebracht. Tevens draagt deze afdeling zorg voor de inenting tegen veelvoorkomende ziekten. De afdeling JGZ is opgedeeld in de drie regioteams Den Bosch, Midden-Brabant en Noordoost-Brabant.

Binnen deze teams werken onder andere verpleegkundigen, artsen, logopedisten en psychologen samen om kinderen zo gezond mogelijk op te laten groeien. Nu is het nog zo dat kinderen in groep 2 en groep 7 van het basisonderwijs en klas 2 van het voortgezet onderwijs een medische controle krijgen van een arts of verpleegkundige voor onder andere de ogen, lengte, gewicht en mogelijke psychische klachten. In de toekomst zullen deze controles meer gericht zijn op **risicogroepen**. De logopedisten zijn hier al mee begonnen en nemen vragenlijsten af met betrekking tot de spraak van kinderen. Hieruit volgend worden niet-pluis kinderen opgespoord die een traject met een logopediste ingaan.

Tevens draagt de afdeling JGZ de verantwoordelijkheid voor rijksvaccinaties tegen bijvoorbeeld ziekten als de pokken, rode hond en difterie. Elk kind krijgt voor deze vaccinaties een oproep en wordt bijvoorbeeld op school of in een sportzaal ingeënt. Het werk van JGZ medewerkers speelt zich dan ook grotendeels af buiten de GGD-kantoren.

Begin 2012 worden de consultatiebureaus toegevoegd aan de GGD Hart voor Brabant, waardoor het kind van 0-19 jaar door de GGD kan worden gevolgd. Dit betekent dat er nog eens 400 JGZ-medewerkers bij zullen komen die ook voornamelijk op locaties (op de consultatiebureaus) zullen werken.

Gezondheidsbevordering (GB)

Deze afdeling doet wetenschappelijk onderzoek en geeft beleidsadvies aan gemeenten. Ook worden interventieprogramma's ontwikkeld en kunnen inwoners informatie krijgen over de eigen gezondheid. Deze afdeling is opgedeeld in de subteams Kenniscentrum Openbare Gezondheidszorg, regio Midden-Brabant, regio Den Bosch en regio Noordoost-Brabant.

Het kenniscentrum verzamelt gegevens over de gezondheid van de inwoners, om een beeld te krijgen van de gezondheidssituatie. Dit gebeurt door middel van wetenschappelijk onderzoek. De gegevens die hieruit voortkomen worden onder andere door de gemeenten gebruikt voor het opstellen van beleid.

Een groot deel van de GB-medewerkers bestaat verder uit beleidsfunctionarissen en voorlichters. Deze voorlichters gaan daadwerkelijk naar de doelgroep toe (bijvoorbeeld op scholen, wijkcentra, buurthuizen en moskeeën) om deze voor te lichten over gezondheidsrisico's en het voorkomen ervan. Er zijn binnen de GGD Hart voor Brabant een aantal voorlichters eigen taal en cultuur, die bijvoorbeeld de Turkse, Antilliaanse of Marokkaanse doelgroep voorlichten op een manier die aansluit bij deze culturen.

Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (GHOR)

Deze afdeling zorgt voor de samenwerking tussen verschillende hulpverleningsinstanties tijdens een ramp of een groot ongeval. Deze organisaties moeten kunnen functioneren als één organisatie in ketenverband. Om dit te kunnen waarmaken stelt de GHOR plannen van aanpak op die in werking worden gesteld bij een ramp of groot ongeval. Hierbij vindt er overleg plaats met politie, justitie, gemeenten en de ambulancedienst.

Missie & begripsdefiniëring

De missie van de GGDHvB luidt: **"De GGD bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid van iedereen, met speciale aandacht voor risicogroepen"** (Een gezonde koers voor de GGD hart voor Brabant, 2007:3). De GGD werkt om deze missie te bereiken veel samen met andere instanties als huisartsen, scholen, jeugdzorg, maatschappelijk werk en ziekenhuizen. (website GGDHvB) Deze instanties worden in het vervolg van deze scriptie dan ook de **netwerkpartners** of de **samenwerkingspartners** genoemd.

De **doelgroepen** en de **klanten** van de GGD zijn in principe de eindgebruikers, dus de burgers die gebruik maken van de diensten van de GGD en waarop de GGD invloed uit probeert te oefenen. Hierbij geldt dat er speciale aandacht is voor risicogroepen.

Tevens wordt er verderop in deze scriptie regelmatig gesproken over het begrip **professionals**. Zoals ook in het theoretisch kader nog aan de orde zal komen, is de GGD een professionele dienstverlenende organisatie, waarbinnen dan ook veel professionals werken die een belangrijke rol bekleden. Van oudsher zijn de professionals binnen de GGD de artsen, die door middel van een langdurige opleiding hun specifieke kennis en bekwaamheid hebben opgedaan. Tevens zijn ook de wetenschappers (onderzoekers) binnen de GGD professionals. Deze laatste groep is niet meegenomen in dit onderzoek, omdat zij in veel minder sterke mate direct te maken hebben met de doelgroep.

In dit onderzoek worden de artsen aangeduid als professional. Hiernaast worden ook de logopedisten, inspecteurs en verpleegkundigen professionals genoemd. Dit om de gesproken personen volledig anoniem te kunnen citeren.

1.4. Inrichting organisatie

Het onderzoek wordt uitgevoerd op de twee belangrijkste GGD Hart voor Brabant locaties, Den Bosch en Tilburg. In Tilburg heeft de GGD een eigen pand, waar ook het consultatiebureau is gevestigd. In Den Bosch wordt het pand gedeeld met de Veiligheidsregio, Vivent en Juvans. Deze GGD bevindt zich op een terrein op korte afstand van de binnenstad waar ook de brandweer, politie en ambulancedienst hun kantoor hebben. Dit heeft een positieve invloed op de samenwerking tussen deze instanties.

Binnen de gehele organisatie wordt gewerkt met flexibele werkplekken. Één uur nadat de werkplek verlaten is mag de plek bezet worden door een andere werknemer. Wel werken in zowel Den Bosch als in Tilburg de verschillende teams redelijk op dezelfde plek in een pand, bijvoorbeeld het team Communicatie dat in Den Bosch altijd op de tweede verdieping werkt. Verderop zal nog blijken dat er veel gereisd wordt tussen de verschillende locaties.

Omdat de teams wel redelijk hun eigen plek hebben op de verschillende locaties, kan er wel gesteld worden dat de medewerkers elkaar weten te vinden wanneer ze bijvoorbeeld iets willen vragen. Zo heb ik gemerkt dat medewerkers redelijk snel even naar het team Communicatie lopen om even te overleggen.

De flexibele werkplekken verschillen qua vorm en uitstraling van elkaar. Er zijn een aantal afgeschermd bureau's in opstellingen van twee of vier werkplekken. Hiernaast zijn er een aantal 'lounge' (luxe) werkplekken die groter zijn van opzet en bestaan uit leren hoekbank met bureau en computer. Naast werkplekken in de open ruimtes zijn er tevens werkplekken in de zogenaamde 'cockpits'. Dit zijn afgesloten glazen ruimtes waar in stilte gewerkt kan worden. Er zijn onlangs enkele 'cockpits' gecreëerd specifiek voor afdelingsmanagers en directieleden.

Voor medewerkers bestaat er in veel gevallen de mogelijkheid bijvoorbeeld een dag thuis te werken.

Op iedere verdieping zijn vergaderruimten aanwezig. Dit zijn met glas afgesloten ruimten waar een ovale vergadertafel met stoelen aanwezig is. Deze ruimten kunnen vooraf worden gereserveerd.

Tot slot kent iedere verdieping nog een koffiecorner, met de koffieautomaat en een bijbehorende verhoogde tafel om koffie aan te drinken. Op deze tafel staat ook een bakje met werkfruit, dat de werknemers gratis kunnen pakken. Deze koffiehoeke dient als ontmoetingsplek voor werknemers en hier wordt dan ook regelmatig informeel overlegd. De begane grond heeft op beide locaties de functie van gastenontvangst. Bij binnenkomst ziet men gelijk de receptie. Deze bevindt zich in een open ruimte die tevens dienst doet als wachtruimte. Vanuit deze wachtruimte kan men de spreek- en onderzoekskamers bereiken. Deze kamers worden gebruikt voor bijvoorbeeld SOA-testen, kindonderzoeken en vaccinaties. Op de locatie Tilburg zijn er tevens spreekkamers voor consultatiegesprekken.

Op beide locaties bevindt zich een geheel afgesloten ruimte met eigen ingang, wachtruimte en spreekkamers voor (mogelijke) patiënten met tuberculose. Deze ruimten zijn alleen toegankelijk voor personeelsleden die werkzaam zijn met deze patiënten.

Zowel de locatie Tilburg als den Bosch heeft de beschikking over een bedrijfskantine, waar de werknemers tussen 12.00 en 13.00 de mogelijkheid krijgen een lunch te kopen en te nuttigen. In de meeste gevallen zitten ook hier de teamleden / directe collega's bij elkaar aan een tafel. De bedrijfskantine doet buiten lunchtijden om tevens dienst als (informele) overlegruimte.

De werkplekken

Hierboven is geschetst dat de GGD werkt met flexplekken. In deze paragraaf zal ik nog dieper ingaan op de werkplekken van de verschillende organisatieleden, omdat dit een belangrijke achtergrond vormt voor de data en de conclusies.

Zoals gezegd zijn de twee belangrijke hoofdkantoren van de GGD Hart voor Brabant de locaties Den Bosch en Tilburg. De meeste medewerkers binnen de GGD Hart van Brabant hebben standplaats Den Bosch of standplaats Tilburg. Dit wil echter niet zeggen dat zij alleen op de locatie Den Bosch of Tilburg werken. Het komt ook vaak voor dat iemand met standplaats Tilburg een of meerdere dagen per week in Den Bosch werkt of andersom.

In het schema op de volgende pagina heb ik geprobeerd de wisseling van de locaties van de verschillende werknemers weer te geven.

De **directeur** en de **plaatsvervangend directeur** van de GGD Hart voor Brabant wisselen regelmatig van locatie. Hoewel zij veel vanuit Tilburg werken, zijn zij ook zeer regelmatig op het kantoor in Den Bosch te vinden. De managers werken op de plek waar zij die dag de meeste afspraken hebben. De niet doorbroken pijl geeft dan ook de regelmatige wisseling van locatie aan.

Voor de **afdelingsmanagers** geldt hetzelfde als voor de directeur. Ook zij zijn regelmatig op beide locaties te vinden. In Den Bosch hebben zij cockpits die specifiek voor MT-leden zijn gemaakt, maar deze managers zijn ook veel in Tilburg te vinden. Voor hen geldt ook een niet doorbroken pijl vanwege de vele locatiewisselingen. De managers zijn te vinden

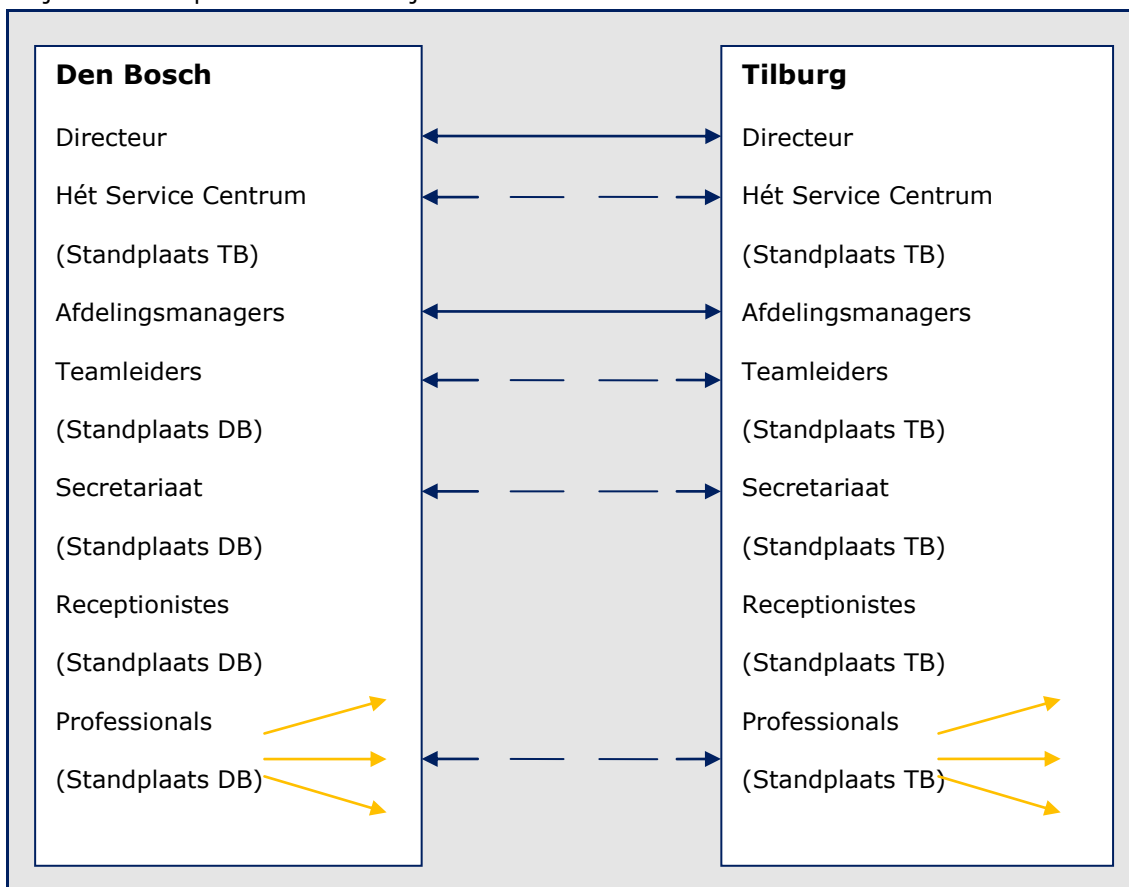
op de plekken waar ze op dat moment moeten zijn, dus waar bijvoorbeeld de teamleiders of medewerkers waar ze gesprekken mee hebben zich bevinden.

De medewerkers van **Hét Service Centrum** hebben veelal standplaats Tilburg. Toch zijn ook deze medewerkers regelmatig in Den Bosch te vinden, omdat de klant in veel gevallen ook daar zit. Een goed voorbeeld is het team Communicatie & Informatie waar ik toe behoorde. Een deel van dit team werkt standaard in Den Bosch omdat een groot deel van de klanten (dus de medewerkers van de verschillende afdelingen) in Den Bosch werkt. De medewerkers van bijvoorbeeld het HR-team hebben als standplaats Tilburg, maar komen naar Den Bosch wanneer zij daar een afspraak met de klant hebben. Voor hen geldt een doorbroken pijl. In principe hebben veel leden van HSC een vaste standplaats, maar ook zij bevinden zich waar de klant zich bevindt en reizen dus wanneer dat nodig is.

Voor de **teamleiders** geldt dat zij in principe een vaste standplaats hebben van waaruit ze veel werken. Toch reizen ook zij op en neer. Dit komt doordat teamleden in veel gevallen op meerdere locaties zitten. Het team SOA of TBC bijvoorbeeld bevindt zich op meerdere locaties, waardoor de teamleider ook op meerdere locaties komt. Binnen de afdeling JGZ wordt er met regioteams gewerkt. Hierdoor wisselen de teamleiders minder van locatie dan binnen AGZ, waar de teams op thema zijn gevormd. Voor de teamleiders geldt dus een gebroken pijl, er is in principe een vaste standplaats maar er wordt wel gereisd.

De **receptionistes** en de **conciërges** zijn de personen die een vaste standplaats hebben. Hier wordt in principe niet van plaats gewisseld. Voor de **secretariële medewerkers** geldt ook dat zij een vaste standplaats hebben. Zo bevindt de secretaresse van de directeur zich altijd in Den Bosch. Toch zijn er ook secretaresses die soms in Den Bosch en soms in Tilburg werken. Ook de **directiesecretaris** werkt zowel in Den Bosch als Tilburg.

De **professionals** tot slot hebben een vaste standplaats (Den Bosch, Tilburg of in een enkel geval Uden). Zij reizen op en neer voor bijvoorbeeld teamvergaderingen of afspraken met collega's, vandaar de doorbroken pijl. De extra pijlen geven aan dat zij in veel gevallen ook veel tijd doorbrengen op verschillende locaties buiten de GGD, dus bijvoorbeeld op scholen en in wijken.



Figuur: De Werklocaties in beeld gebracht

Het bovenstaande schema geeft aan dat er veel gereisd wordt tussen de locaties Den Bosch en Tilburg. Hiernaast wordt er veel gereisd naar kleinere GGD locaties (bijvoorbeeld Uden) en locaties waar professionals werken of waar netwerkpartners zich bevinden. Geconcludeerd kan worden dat de MT-leden (directeur, plaatsvervangend directeur, directiesecretaris, afdelingsmanagers) zich het meest verplaatsen. Zij werken daar waar ze de afspraken hebben. Ook de teamleiders bewegen zich, wel afhankelijk van het team, tussen de verschillende werklocaties. Het meest standvastig zijn de ondersteunende medewerkers (administratie, receptie en conciërges). De professionals hebben wel een vaste standplaats maar reizen in de meeste gevallen naar de plekken waar zij hun werk uitvoeren.

1.5. BELANGRIJKE JAARTALLEN

Om de probleemstelling en de context van dit onderzoek te verduidelijken, worden hier de belangrijkste historische ontwikkelingen geschetst.

2001

In dit jaar vindt er een fusie van een aantal regionale GGD'en plaats. Den Bosch en Tilburg worden de hoofdkantoren, een aantal kleinere GGD vestigingen wordt gesloten. Hoewel er een aantal medewerkers lokaal blijven werken op bijvoorbeeld scholen, verhuist het overgrote deel van de medewerkers naar een hoofdkantoor. Een nieuwe directeur begeleidt deze fusie. Met zijn marketingachtergrond opereert en denkt deze directeur vanuit het integrale managementmodel. In dit model staat een aantal decentrale organen centraal die grotendeels verantwoordelijk zijn voor hun eigen deelgebied. Voor de GGD Hart voor Brabant betekent dit dat er drie afdelingen gevormd worden (Algemene Gezondheidszorg, Gezondheidsbevordering en Jeugdgezondheidszorg) met een eigen manager die een integrale verantwoordelijkheid heeft over de eigen afdeling. Deze scheiding tussen de drie afdelingen heeft als gevolg gehad dat er nooit een echte eenheid binnen deze nieuwe, gefuseerde GGD is ontstaan. Er wordt vooral gedacht vanuit de eigen afdeling. De drie afdelingsmanagers vormen samen met de manager van de RAV (ambulancedienst) en de directeur en plaatsvervangend directeur van GGD Hart voor Brabant het managementteam.

2009

In dit jaar wordt er voor de GGD Hart voor Brabant een nieuwe directeur aangesteld, de heer Hugo Backx. De heer Backx heeft als voormalig wethouder een politieke achtergrond. Zijn focus ligt in de eerste maanden na zijn aanstelling vooral op het leren kennen en aanschouwen van de organisatie. Deze observaties leiden tot een notitie genaamd 'Hartritme'. Uit deze notitie blijkt voornamelijk dat de directeur het van belang acht dat er een meer 'corporate drive' komt waarbij de nadruk ligt op de organisatie als geheel, in plaats van een sterke nadruk op de afdelingen. Tevens wordt volgens deze directeur in de toekomst ketensamenwerking met andere organisaties steeds belangrijker. Tot slot moet de aandacht meer komen te liggen op de slogan 'buitengericht'. De klant en de wensen van de klant moeten centraal staan in de manier van werken. Hoewel **de drie B's** in deze notitie nog niet expliciet genoemd worden, legt dit document wel de basis voor de nieuwe kernwaarden, de drie B's buitengericht, burgergericht en betrokken. Op dit moment gelden nog de kernwaarden met de afkorting **BAK**, welke staat voor Betrouwbaar, Alert en Klantgericht. Deze kernwaarden zijn opgesteld door de voormalig directeur Paul van Velpen. Met **Betrouwbaar** wordt bedoeld op deskundigheid, effectieve interventies, afspraken over resultaten, goede samenwerking met ketenpartners en het zijn van een laagdrempelige en betrouwbare organisatie. **Alert** duidt op het snel en adequaat inspringen op acute situaties, het volgen van ontwikkelingen in de maatschappij en gespitsd zijn op veranderingen. **Klantgericht** zijn betekent volgens Paul van Velpen dat de GGD dicht bij de gemeente staat, aansluit op vragen van klanten en gevraagd en ongevraagd advies geeft. (Een gezonde koers voor de GGD HvB, 2007:3)

2010

De directeur publiceert zijn notitie 'Hartritme' en nodigt uit tot reageren en nieuwe initiatieven. Een aantal werknemers reageert enthousiast en medewerkers dragen nieuwe ideeën aan om bijvoorbeeld meer intern of naar buiten gericht te gaan werken. Al snel blijkt dat het bestaande systeem toch bepaalde beperkingen oplegt. Ten eerste doordat de nadruk de afgelopen jaren is komen te liggen op uurverantwoording en tijdschrijven. JGZ medewerkers moeten bijvoorbeeld exact verantwoorden hoeveel kinderen zij in een bepaalde tijd hebben gezien. Door dit tijdschrijven is er weinig mogelijkheid om te experimenteren met nieuwe ideeën.

Ten tweede blijken heersende gewoonten en tradities maar moeilijk te doorbreken en is het binnen de bestaande grenzen lastig om nieuwe initiatieven door te voeren. De medewerkers zijn erg gericht op hun eigen werk en het halen van de 'productie'. Tevens zijn de afdelingen en teams sterk gescheiden van elkaar en hoewel de wens tot meer samenwerking intern wel bestaat, blijkt dat dit nog niet zo gemakkelijk te verwerkelijken is. Er wordt vastgehouden aan de bestaande manier van werken.

De directeur krijgt vanuit verschillende geledingen in de organisatie het advies om veranderingen door te voeren om zowel intern beter samen te werken als meer naar buiten gericht te zijn. In dit jaar wordt ook de tweede notitie van Hugo Backx gepubliceerd: **Hartkloppingen**. In deze notitie worden ook voor het eerst de drie B's genoemd als de leidende concepten voor de komende jaren. Uit de bijeenkomst voor nieuwe medewerkers blijkt dat echter ook het BAK principe van belang blijft doordat de directeur ook deze waarden aanhaalt. De drie B's worden echter de komende jaren leidend. Wat deze B's precies inhouden wordt later in dit hoofdstuk toegelicht.

2011

Het is voor de directie en de managers duidelijk dat er een organisatieverandering komt. Dit is nodig om in te kunnen spelen op ontwikkelingen in de maatschappij en om de drie B's daadwerkelijk in de organisatie te integreren. Om deze verandering te begeleiden is er een extern adviesbureau ingeschakeld. Tevens zijn er intern een veranderteam en een ondersteuningsteam gevormd. De nadruk in de organisatie moet meer komen te liggen op burgergerichtheid, betrokkenheid binnen de organisatie als geheel en samenwerking met de partners.

Tevens is onlangs bekend geworden dat op 1 januari 2012 de consultatiebureaus rechtsreeks onder de GGD Hart voor Brabant gaan vallen, zodat de GGD de zeggenschap krijgt over de jeugd 0-19 jaar in plaats van 4-19 jaar. De organisatie van 300 werknemers zal er begin 2012 nog eens 400 werknemers bij krijgen. In combinatie met de verplichte opgelegde bezuinigingen van tien procent, staat de organisatie voor een periode van ingrijpende veranderingen.

1.6. Het onderzoek

Bovengeschetste historische context kan rechtsreeks gelinkt worden aan de probleemstelling die aan de basis ligt van dit onderzoek. Dit onderzoek richt zich op de interne veranderingen rondom de drie B's van directeur Hugo Backx. In samenwerking met een adviesbureau, een intern V-team (veranderteam) en O-team (ondersteuningsteam) heeft de directie de doelstelling om een GGD te creëren waarbij de nieuwe kernwaarden Burgergericht, Buitengericht en Betrokken centraal staan.

Burgergericht → Dit begrip betekent de burger als klant centraal stellen, luisteren waar de burger behoefte aan heeft, de kloof met de burger dichten en de burger binnenhalen. Dus niet een project bedenken en dit 'verkopen' aan de burger of de gemeente, maar luisteren waar behoefte aan is en hier een project op afstemmen.

Buitengericht → Meer buitengericht kijken: hiermee wordt bedoeld dat er aan de omgeving, de klant, moet worden gevraagd waar deze behoefte aan heeft. Tevens moeten GGD medewerkers beter na gaan denken wie nu daadwerkelijk de klant is. Het takenpakket en de activiteiten van de GGD moeten beter aan gaan sluiten op dat wat de burger wil. Hierbij moet er specifieke aandacht komen voor risicogroepen.

Betrokkenheid (op de organisatie als geheel) → Oriëntatie over de grenzen van het eigen team en de eigen afdeling heen. Er moet meer gebruik gemaakt worden van de kennis die er in de gehele organisatie aanwezig is en betere afstemming is nodig tussen de verschillende taken en activiteiten. Teams en afdelingen weten elkaar nog te weinig te vinden. Betrokkenheid intern is een voorwaarde om ook meer buitengericht te gaan werken.

Gezondheidswinst

Ter concretisering van deze drie B's is er een profiel 2015 opgesteld, waarin de kernwaarden vertaald staan naar concrete doelstellingen:

- meer **gezondheidswinst** voor inwoners boeken. Dit door een **professionele organisatie** te zijn met goede **expertise** die **uitstekende diensten** levert en een **naar buiten gerichte houding** bezit.
- zorgen dat de GGD als organisatie **dicht bij de inwoners** komt te staan, wat blijkt uit kennis van de omstandigheden en de **klantgerichtheid**. **Nauwe samenwerking met de opdrachtgevers** (de gemeenten) zorgt voor deze aansluiting met de inwoners.
- de organisatie gaat **op zoek naar domeinen** waar gezondheid een rol speelt. De GGD is **intermediair en adviseur** voor de vele partijen die een rol (gaan) spelen bij preventie en gezondheidswinst.
- **regio's** moeten **optimaal bediend** worden: waar het dichtbij kan, regelen we het **dichtbij** en waar het centraal moet, regelen we het centraal. We ontwikkelen onze expertise en zoeken nog meer de **samenwerking met anderen**.
- durven **nieuwe wegen** in te slaan en hiervoor wordt ook de ruimte geboden. We gaan op zoek naar **bondgenoten** om de gezondheidswinst samen te boeken.
- dit alles begint in de eigen organisatie: het **team** kent elkaar door en door, medewerkers **prikkelen** elkaar en **dagen elkaar uit**. We spreken andere organisaties aan op hun betrokkenheid bij gezondheid. Er is **ruimte voor vernieuwing** zonder dat de controle verloren gaat.

Bron: Backx, H. (2011) Profiel 2015

Zoals uit bovenstaand profiel blijkt, staat het begrip **gezondheidswinst** centraal. Gezondheidswinst is een lastig definieerbaar en meetbaar begrip, want wanneer heeft een interventie van de GGD nu concreet gezorgd voor gezondheidswinst?

In het verleden is de meeste gezondheidswinst behaald door zaken die niet direct in verband konden worden gebracht met gezondheid, zoals veranderingen in de leefomgeving. De aanleg van rioleringen heeft bijvoorbeeld geleid tot de belangrijkste stap in het behalen van gezondheidswinst.

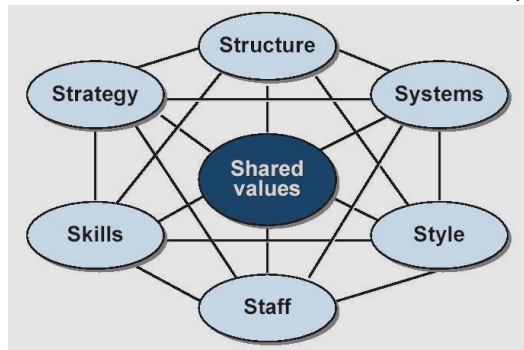
Het begrip **preventie** gaat samen met het begrip gezondheidswinst. Preventie is het voorkómen van ziekte en het beschermen en bevorderen van de gezondheid (website Nationaal Kompas Volksgezondheid). Preventie kan direct gericht zijn op een ziekte of aandoening, bijvoorbeeld in de zin van het geven van vaccinaties tegen veelvoorkomende infectieziekten. Preventie kan ook gericht zijn op factoren die een risico zijn voor de gezondheid. Dit kunnen zowel gedragsgerelateerde als omgevingsgerelateerde risico's zijn. Om gedragsgerelateerde risico's te voorkomen wordt er vaak gebruik gemaakt van voorlichting. De GGD vervult een belangrijke taak in deze voorlichting.

Omgevingsrisico's kunnen met name worden voorkomen door regelgeving, in de zin van bijvoorbeeld normen voor schadelijke stoffen in voedsel. (Website Nationaal Kompas Volksgezondheid) Preventie betreft dus een breder aspect dan enkel de taken van de GGD. Preventie is vaak een ongevraagde manier om mensen (proberen) te beïnvloeden. Hoewel de wens bestaat om resultaten zichtbaar te maken, is het bij preventie door middel van voorlichting lastig de resultaten te meten en te accentueren.

Preventie is meestal gericht op een specifieke doelgroep voor mensen die gezondheidsrisico lopen of extra bescherming nodig hebben. Dit is terug te zien in de doelstellingen van de GGD Hart voor Brabant, die de komende jaren de **risicogroepen** centraal willen stellen. Hierbij komt dat gezondheidswinst gemakkelijker bij deze groepen gemakkelijker aangetoond kan worden dan wanneer de doelgroep de gehele bevolking is.

GGD Dichtbij

Naar aanleiding van de doelstellingen van het profiel 2015 met als uitgangsbasis de drie B's, zijn de diverse veranderteams en overleggen eind 2010 aan de slag gegaan om de organisatie zoals deze er nu is te analyseren en na te gaan denken over veranderplannen en verbetermogelijkheden. Het veranderproces heeft de naam **GGD Dichtbij** gekregen. Besloten is om het 7S model van McKinsey als richtlijn te gebruiken.



Figuur: Het 7S model van McKinsey

Het doel van het verandertraject is om de 'shared values' van de organisatie te veranderen, waardoor er uiteindelijk een cultuurverandering binnen de organisatie plaats gaat vinden. De 3 B's vormen hierbij een belangrijk einddoel. Om deze 'shared values' in te bedden in de nieuwe organisatie, gaat het management ook nadenken over de andere S'en uit het model van McKinsey. Voor de overige deelgebieden (S'en) 'Strategy, Structure, Skills, Staff, System en Style' stellen de directie en veranderteams in samenspraak

met de adviseur beleidsstukken op en denken na over de in- en uitvoering van deze plannen.

Om een goede uitgangspositie voor de veranderplannen te bewerkstelligen, heeft het ondersteuningsteam de wens de cultuur binnen de GGD Hart voor Brabant in beeld te brengen. Een duidelijk beeld van de organisatiecultuur zou volgens de veranderteams leiden tot betere ideeën met betrekking tot de implementatie van de veranderplannen. De veranderteams hebben duidelijk voor ogen waar zij met de organisatie heen willen, maar zijn nog sterk zoekende in de manier waarop hun ideeën verspreid en gedeeld zouden moeten worden binnen de rest van de organisatie.

Aangezien het begrip cultuur in organisaties een breed en veelomvattend begrip is, is dit onderzoek toegespitst op één van de basiselementen van cultuur, namelijk de kernwaarden binnen de organisatie. In het geval van de GGDHvB de drie B's van Hugo Backx: buitengericht, burgergericht en betrokkenheid. Door middel van interviews, informele gesprekken en observaties heb ik me als onderzoeker verdiept in de manier waarop werknemers uit diverse lagen en afdelingen binnen de organisatie aankijken tegen de kernwaarden en de bijbehorende veranderplannen. Het management wil weten waar de organisatie nu staat als het om de kernwaarden gaat. De inzichten verkregen uit dit onderzoek kunnen de organisatie een helpende hand bieden in de komende fase van veranderingen, en vormen tevens de basis voor de adviezen die aan het eind van dit rapport geformuleerd zijn.

2. Methodologie

In dit onderzoek is gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksmethode. Volgens Boeije heeft dit soort onderzoek tot doel "*gedragingen, ervaringen, belevingen en 'producten' van de betrokkenen te beschrijven, te interpreteren en te verklaren door werkwijzen die de natuurlijke omgeving zo min mogelijk verstoren*" ('t Hart, Boeije, Hox, 2005:253).

De kern van kwalitatief onderzoek zijn de ervaringen van mensen en betekenisgeving van hen aan situaties. Het onderzoek binnen de GGD Hart voor Brabant richt zich op de manier waarop de werknemers aankijken tegen de organisatie, de vernieuwde kernwaarden en het komende proces van veranderingen. Het gaat dus uit van de beleving van medewerkers en de betekenis die zij geven aan de organisatie om hen heen. Het onderzoek is dan ook interpretatief van aard, er is op zoek gegaan naar uitleg van personen over situatie. Als onderzoeker heb ik me proberen in te leven in de geïnterviewde personen en de tekenen en symbolen in de context geïnterpreteerd. Ik ben niet alleen op zoek gegaan naar overeenkomsten, maar heb juist de variatie in denkwijzen weergegeven. ('t Hart, Boeije, Hox, 2005:67-68)

Om zoveel mogelijk data te verzamelen is er gebruik gemaakt van triangulatie. Triangulatie is het vanuit verschillende invalshoeken naar een verschijnsel kijken (Harinck, 2008:67), dus metingen verrichten vanuit verschillende invalshoeken (Boeije, 2005:152). Meerdere gegevensbronnen zijn gebruikt om informatie te verzamelen, namelijk interviews, observaties en documenten.

2.1. INTERVIEWS

Gedurende de onderzoeksperiode zijn er achttien semigestructureerde interviews afgenomen. Volgens Boeije (2005) kan er gesproken worden van een semigestructureerd interview wanneer de inhoud van de vragen en de manier waarop ze gesteld worden niet geheel vastliggen, en er vooraf nog geen antwoorden door de onderzoeker zijn bepaald (p.275). Voor de vraagstelling is er gewerkt met topiclijsten, die per respondent enigszins zijn aangepast. Zo waren er voor managers en teamleiders op bepaalde onderwerpen andere vragen dan voor de professionals op de werkvloer. Gedurende de interviewperiode zijn de topiclijsten tevens aangepast op basis van de verkregen informatie uit eerdere interviews. In de interviews is geprobeerd dieper in te gaan op de informatie die vanuit de respondent zelf kwam, dat leverde vaak bruikbare en interessante informatie op buiten de bestaande topiclijst om.

Hoewel mij vooraf gewaarschuwd was dat de interviews lastig te plannen zouden zijn door de drukke agenda van de medewerkers, is het plannen van de interviews erg goed verlopen. Via de mail heb ik de respondenten benaderd en op een enkeling na, kon en wilde iedereen meewerken. De interviews zijn afgenomen op twee locaties, afhankelijk van de werkomgeving van de respondent. Wanneer een respondent als standplaats Tilburg had, is het interview in Tilburg (9 interviews) afgenomen en bij standplaats Den Bosch in Den Bosch (9 interviews). Via de receptie zijn de interviewruimtes gereserveerd, waardoor zowel in vergaderruimtes als behandelkamers interviews zijn afgenomen. Opvallend was dat de interviews in de behandelkamers meteen een meer informeel karakter kregen, doordat het gesprek bijvoorbeeld begon met een grapje over de ruimte.

Selectie respondenten

Mijn doelstelling was om in ieder geval de directeur, de plaatsvervangend directeur, de afdelingsmanagers, van iedere afdeling één teamleider, een HR adviseur van Hét Service Centrum en één of twee personen op de werkvloer (professionals) te spreken. Dit is gelukt. Acht van de achttien gesproken personen zijn leidinggevende personen. Omdat de veranderplannen nog in de kinderschoenen staan, vond ik het interessant om te kijken in hoeverre de leidinggevende personen al bezig zijn met de kernwaarden en hoe zij deze plannen per organisatie laag proberen te vertalen.

De professionals binnen de afdelingen zijn a-selectief benaderd. Op het Intranet waren lijsten te vinden met namen van medewerkers binnen de afdelingen, via de e-mailadressen op de lijst heb ik de respondenten een verzoek voor een interview gestuurd. Wel is er bij deze selectie gekeken naar het beroep van de respondent, zodat ik niet enkel artsen of verpleegkundigen zou spreken. Er is specifiek gekozen voor de doelgroep professionals omdat zij uiteindelijk de belangrijkste doelgroep vormen in de organisatieveranderingen. Het is van groot belang dat de professionals uiteindelijk achter de veranderplannen staan en ook daadwerkelijk op een andere manier gaan werken. De professionals hebben tevens het meeste contact met de klant en de netwerkpartners.

Opvallend is dat de geïnterviewde professionals op de werkvloer enkel vrouwen waren. Dit komt ook wel overeen met het beeld van de GGD, waar vrouwen duidelijk in de meerderheid zijn. Er zijn wel mannelijke teamleiders en managers gesproken. De selectie heeft er toe geleid dat ik zowel medewerkers heb gesproken die al zeer lang binnen de GGD werkzaam zijn, maar ook medewerkers die minder dan een jaar bij de GGD werken. De onderstaande tabel geeft de respondenten van de interviews weer.

Afdeling	Functie
Directie	1. Directeur GGDHvB 2. Plaatsvervangend directeur (controller)
Hét Service Centrum (54 fte in 2009*)	3. HR-adviseur
Algemene Gezondheidszorg (72 fte in 2009*)	4. Manager 5. Teamleider SOA 6. Teamleider TBC 7. Sociaal verpleegkundige SOA 8. Arts Reizigerszorg 9. Inspecteur hygiëne en veiligheid 10. Arts SOA / forensische geneeskunde
Gezondheidsbevordering (47 fte in 2009*)	11. Manager 12. Teamleider Kenniscentrum 13. Voorlichter eigen taal en cultuur
Jeugdgezondheidszorg (80 fte in 2009*)	14. Manager 15. Teamleider regio Den Bosch 16. Logopediste 17. Sociaal verpleegkundige 18. Sociaal geneeskundige

* Respondenten interviews. Bron: Jaarrekening 2009 GGD Hart voor Brabant

De secretariële en ondersteunende medewerkers heb ik niet meegenomen in de officiële interviews. Met hen heb ik wel regelmatig informele gesprekken gevoerd.

2.2. OBSERVATIES

Naast de interviews zijn er ook observaties gehouden. Dit wordt ook wel participerende observatie genoemd, waarbij directe waarneming mogelijk is doordat de onderzoeker deelneemt aan het sociale leven van de betrokkenen. (Boeije et al., 2005:272) Participerende observatie sluit aan bij de interpretatieve onderzoeksmethode. Door middel van de observaties heb ik de context beter leren begrijpen en me in kunnen leven in de situatie van de GGD-werknemers.

Gedurende mijn onderzoek binnen de GGD was ik vier dagen per week binnen de GGD aanwezig. Ik behoorde tot het team communicatie en zat ook dagelijks bij dit team te werken. Hierdoor kreeg ik de kans om vele informele gesprekken met zowel de teamleden als andere GGD'ers te voeren, bijvoorbeeld onder lunchtijd of tijdens het werk. Tevens zat

ik midden in de werksituatie en leerde de organisatie hierdoor erg goed kennen. Ik heb zowel in Den Bosch als in Tilburg gewerkt en observaties uitgevoerd. In Den Bosch zat ik op de afdeling waar ook het team communicatie, het directiesecretariaat en de managers werken. Op deze afdeling kwamen ook veel werknemers uit andere teams en afdelingen langs om bijvoorbeeld met een communicatieadviseur of een manager te overleggen. Hierdoor leerde ik veel mensen kennen en kreeg ik de mogelijkheid informele gesprekken te voeren en mee te luisteren. In Tilburg heb ik voornamelijk gewerkt op de plek van HSC. Opvallend was de totaal andere sfeer in vergelijking met Den Bosch. De sfeer was veel rustiger en de HSC werknemers waren meer op zichzelf aan het werk. In Den Bosch is het heel normaal om koffie voor alle werknemers om je heen te halen, in Tilburg gebeurde dit op de plek waar ik heb gewerkt niet of nauwelijks.

Tevens heb ik de kans gekregen om bij teamvergaderingen te zitten. Eerst met het voormalige team communicatie en het directiesecretariaat, later met het nieuwe team Communicatie & Informatie. In deze vergaderingen kwamen lopende zaken aan de orde, maar tevens werden de medewerkers op de hoogte gehouden van de veranderplannen. Dit was voor mijn onderzoek interessant om te volgen.

Met het voormalige team communicatie en directiesecretariaat ben ik in april op teamuitje geweest. Tijdens deze informele middag met een lunch, een workshop drama en cursus pizzabakken heb ik het team beter leren kennen en de mogelijkheid gekregen informele gesprekken met de teamleden te voeren.

De laatste observatiemogelijkheid die ik gedurende mijn stageperiode heb gekregen waren de zeepkistbijeenkomsten, waarbij managers geïnteresseerde werknemers toespraken over de veranderplannen. Deze zeepkistbijeenkomsten vonden tegelijkertijd plaats op verschillende locaties. Ik heb zowel een zeepkistbijeenkomst van een afdelingsmanager als een bijeenkomst van de directeur bijgewoond. Deze bijeenkomsten gaven me een mooie gelegenheid om de reacties van de medewerkers te peilen en vormden een controle voor de informatie uit de interviews.

2.3. DOCUMENTEN

De derde methode van dataverzameling was het gebruik van documenten. Via mijn begeleider vanuit de GGD kreeg ik de documenten doorgestuurd die bijvoorbeeld het o-team of v-team hadden opgesteld met betrekking tot het veranderproces.

Tevens gaf het Intranet (genaamd H@rtslag) me toegang tot de documenten die bijvoorbeeld de directeur Hugo Backx had opgesteld: de notities Hartritme en Hartkloppingen en de begrotingen en jaarverslagen.

Tot slot heb ik gebruik gemaakt van documenten die me achtergrondinformatie hebben gegeven van de GGD als organisatie en de publieke gezondheidszorg in Nederland, zoals de Regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning.

Deze documenten zijn geanalyseerd, evenals de observaties en de interviewtranscripties.

2.4. ANALYSE

Kwalitatief onderzoek kenmerkt zich door de afwisseling van dataverzameling en data-analyse. Deze onderzoeksactiviteiten zijn niet strikt van elkaar gescheiden. (Boeije, 2005) In dit onderzoek is al begonnen met de analyse voordat alle interviews afgenomen waren, om zo te kunnen reflecteren op de interviews en te kijken welke onderwerpen nog belangrijk waren om aan de orde te laten komen.

De achttien interviews zijn, na toestemming van de respondent, opgenomen en letterlijk getranscribeerd. Tevens zijn de observaties gedurende het onderzoeksproces uitgeschreven.

Deze uitgeschreven documenten zijn met behulp van het programma MaxQda geanalyseerd in de drie stappen die horen bij de methode 'uiteenrafelen en structureren' (Boeije, 2005). Analyseren is volgens Boeije (2005) "de uiteenrafeling van de gegevens over een bepaald onderwerp in categorieën, het benoemen van deze categorieën met begrippen, en het aanbrengen en toetsen van relaties tussen de begrippen in het licht van

de probleemstelling" (p.62). Deze volgorde is ook gebruikt tijdens het analyseren van de verkregen data. Eerst is er open gecodeerd, wat wil zeggen dat er codes toe zijn gekend aan stukken tekst. Deze codes zijn vervolgens beschreven, wat geresulteerd heeft in een lijst met codes (het axiaal coderen). De derde en laatste stap was het selectief coderen, waarbij de codes zijn gestructureerd en naar relaties is gezocht. Tevens worden in deze fase de gegevens vergeleken met de literatuur. (Boeije, 2005) Deze gegevens die uit de analyses naar voren zijn gekomen, hebben de basis gevormd voor de resultatenhoofdstukken en het theoretisch kader.

2.5. KWALITEITSCRITERIA

Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid heeft volgens Boeije, 't Hart en Hox (2005) betrekking op de precisie van methoden van dataverzameling. Met andere woorden, als er sprake is van betrouwbare methoden van dataverzameling zal herhaling van de waarneming tot een gelijke uitkomst moeten leiden (p.281). Het uitgevoerde onderzoek is echter kwalitatief van aard, waardoor de uitkomsten bij herhaling door een andere onderzoeker vrijwel nooit hetzelfde zullen zijn. Dit komt doordat het kwalitatieve onderzoek onderhevig is aan een bepaalde mate van subjectiviteit. De verkregen data zijn door mij als onderzoeker geïnterpreteerd. Hiernaast kan niet vastgelegd worden dat de respondenten in een mogelijk vervolgonderzoek weer exact dezelfde mening hebben of dezelfde woorden gebruiken.

Er zijn wel een aantal stappen genomen om de betrouwbaarheid in het onderzoek te vergroten. Zo is de informatie verkregen uit de interviews aan het eind van elk interview samengevat en teruggekoppeld naar de respondent, zodat deze de mogelijkheid kreeg de interpretatie bij te sturen of aan te passen. Hiernaast zijn alle interviews opgenomen en letterlijk getranscribeerd, waardoor er geen informatie verloren is gegaan. Door het veelvoudige gebruik van citaten zijn deze visies zo letterlijk mogelijk in het rapport gepresenteerd.

Tot slot zijn het onderzoeksrapport en de (tussentijdse) resultaten gedurende het gehele onderzoeksproces regelmatig teruggekoppeld naar zowel de interne begeleider vanuit de GGD, de begeleidster vanuit de USBO en de studenten uit de intervisiegroep. Zij hebben mij voorzien in feedback en waar nodig bijgestuurd.

Validiteit

Validiteit gaat over de vraag of de waarneming in het onderzoek de werkelijkheid dekt, dus over de geldigheid van de interpretatie (Boeije et al., 2005:161-162). Wanneer de validiteit van het onderzoek is aangetast kan dit leiden tot misleidende conclusies. Hieronder worden de interne en externe validiteit van dit onderzoek besproken. Tot slot komt de bruikbaarheid van het onderzoek aan bod.

Interne validiteit

"Interne validiteit verwijst naar de mate waarin de verzamelde gegevens een authentieke weergave zijn van de sociale werkelijkheid" (Kelchtermans, 1994:152). Resultaten komen dicht bij de werkelijkheid wanneer er een goed beeld bestaat van de meningen van de betrokkenen. Dit beeld is geprobeerd te verkrijgen door middel van triangulatie, dus door bij de dataverzameling gebruik te maken van zowel interviews met diverse werknemers, observaties op verschillende locaties en meerdere documenten. Deze verschillende methoden van dataverzameling hebben tevens gediend als controle op elkaar. Gekeken is of de informatie vanuit de interviews waarneembaar was in de observaties en vice versa.

Een nadeel van deze kwalitatieve onderzoeksmethode is dat het slechts mogelijk was een beperkte groep respondenten te spreken in een beperkt tijdsbestek. Hierdoor was het onmogelijk om alle visies te horen en mee te nemen. Wel is er met opzet gekozen om respondenten vanuit de gehele organisatie te interviewen. Bij de data-analyse is de nadruk

komen te liggen op eenduidige meningen van de respondenten. Tevens zijn opvallende of afwijkende meningen uitgelicht. Wanneer het een afwijkende mening betreft, is dit expliciet vermeld.

Externe validiteit

Externe validiteit of generalisatie gaat over de vraag of de onderzoeksconclusies ook gelden voor andere, niet onderzochte situaties (Boeijs, 2005). In dit onderzoek is er sprake van een 'case study' waarbij de situatie van één GGD, de GGD Hart voor Brabant, nader is bekeken. De resultaten gelden dan ook specifiek voor deze GGD, het is niet het doel geweest om algemeen geldende conclusies te stellen. Wel verkeert de GGD momenteel in een positie waar veel (publieke / GGD) organisaties mee te maken hebben. Door de veranderende omgeving en regelgeving vanuit de overheid zijn veel organisaties erop gespitst na te denken over mogelijke andere manieren om de organisatie in te richten en andere manieren van werken. Vandaar dat de conclusies van dit onderzoek mogelijk bruikbaar voor zijn organisaties die in een zelfde soort vaarwater verkeren.

Bruikbaarheid van het onderzoek

Dit onderzoek is een 'case-study' die ingaat op de specifieke situatie binnen de GGD Hart voor Brabant. De resultaten en conclusies die beschreven staan in dit rapport kunnen als achtergrondinformatie meegenomen worden in de komende periode van organisatie veranderingen. De meningen en inzichten van de werknemers worden duidelijk weergegeven. Dit is informatie waar de veranderteams hun voordeel mee kunnen doen. Hoewel de uiteindelijke uitspraken voor sommigen misschien weinig verrassend zullen zijn, kunnen ze wel als basis dienen voor discussies of besluiten.

Het is de vraag of dit rapport ook bruikbaar is voor andere, gelijksoortige, organisaties. De theorie en aanbevelingen kunnen bruikbaar zijn voor andere publieke gezondheidsorganisaties die met dezelfde soort veranderingen te maken hebben, maar de vertrouwelijke informatie over de GGD Hart voor Brabant zal de organisatie voor zichzelf willen houden.

Theoretisch kader

In dit theoretisch kader zullen thema's aan de orde komen die ook in de resultaten terugkomen. Het begrip cultuur staat hierbij centraal, aangezien dit begrip centraal staat in de periode die de GGD Hart voor Brabant tegemoet gaat. Uiteindelijk zal er binnen deze organisatie een cultuuromslag plaats moeten gaan vinden waardoor de medewerkers op een andere manier gaan werken en denken. Er zal eerst een korte definitie van het begrip cultuur worden gegeven, waarna het cultuurbegrip in relatie wordt gebracht met macht, subculturen en kernwaarden. De andere twee kernthema's van dit theoretisch kader zijn de professionele organisatie en (cultuur)veranderingen.

3. Cultuur

"Cultuur is de onzichtbare lijm die mensen met elkaar verbindt." (Straathof, van Dijk, 2003:44)

Schein (1992) definieert cultuur als volgt: *"A pattern of shared basic assumptions that the group learned as it solved its problems of external adaptation and internal integration, that has worked well enough to be considered valid and, therefore, to be taught to new members as the correct way to perceive, think, and feel in relation to those problems"* (p.12). Gedeelde waarden staan volgens Schein (1992) centraal en worden overgebracht op nieuwe 'leden' als de juiste manier om naar verschijnselen te kijken. Demers (2007) beschrijft cultuur als *"the way we do things around here"*, dus het overeenkomstige gedrag van een groep.

Net als Schein en Demers zijn ook Verweel en David (1995) van mening dat cultuur wordt gevormd in interactie tussen mensen (p.19). Straathof en van Dijk (2003) beamen dit; cultuur gaat volgens hen over groepsgedrag en het verbinden van mensen (p.11). Trice en Beyer beweren dat culturen voortkomen uit strijd die mensen voeren om onzekerheden de baas te worden. Om met deze onzekerheden om te gaan ontwikkelen mensen in organisaties minder of meer collectieve stelsels van ideeën, dus culturen (in Verweel & David, 1995:19).

3.1. ORGANISATIECULTUUR ALS METAFOOR OF VARIABLE?

Volgens Alvesson (2002) kan het begrip organisatiecultuur als variabele (organisatie heeft een cultuur) én als metafoor (organisatie is cultuur) worden gebruikt (p.38).

Demers (2007) noemt verschillende perspectieven van waaruit naar fenomenen in organisaties gekeken kan worden, waarbij de culturele benadering één van de perspectieven is. Deze benadering kan volgens Demers opgedeeld worden in twee stromingen. De eerste functionalistische stroming gaat ervan uit dat een organisatie een maakbare en op consensus beruste cultuur heeft. Cultuur wordt als een 'tool' gezien om actie binnen de organisatie in gang te zetten. (Demers, 2007, p.75-76) Deze benadering komt overeen met de organisatiecultuur als variabele die Alvesson (2002) noemt.

De tweede interpretatieve stroming gebruikt de cultuur als metafoor voor de gehele organisatie. Organisaties worden gezien als *"socially constructed systems of meanings"* (Demers, 2007, p.76). Deze *"meanings"* zijn niet opgelegd door de leider maar gevormd binnen de dynamiek van de organisatie (Demers, 2007, p.84). Ook hier wordt dus weer de nadruk gelegd op groepen en interactie, waarbij cultuur als metafoor wordt gezien ('organisatie is cultuur'). Volgens Alvesson (2002) nemen de meeste mensen een middenpositie in tussen deze twee uitersten (p.38).

3.2. Niveaus van cultuur

Schein (1992) stelt dat een organisatiecultuur kan worden geanalyseerd op drie verschillende niveaus: artefacten, aangenomen waarden en onderliggende veronderstellingen.

Artefacten zijn zichtbaar en kunnen voor verschillende culturen verschillende betekenissen hebben. "*Artifacts includes all the phenomena that one sees, hears, and feels when one encounters a new group with an unfamiliar culture*" (Schein, 1992:17). Artefacten zijn het meest tastbaar in de zin van bijvoorbeeld logo's, kleding, gebouwen en inrichting, maar ook ontastbaar zoals zichtbare rituelen, ceremonies en gesproken tekst. (Schein, 1992:16-17) **Aangenomen waarden** zijn onbewuste aannames die groepsleden leiden in hun gedachten, acties en gevoelens en staan aan de basis van een cultuur (Heracleous, 2001, p.428) Deze waarden worden uitgedragen in de alledaagse praktijk. Een gedeelde waarde kan een transformatieproces ondergaan naar een onderliggende, gedeelde assumptie (Schein, 1992:19). Deze **onderliggende assumpties** zijn onbewuste ('taken-for-granted') overtuigingen, gedachten en gevoelens die het uiteindelijke gedrag en handelen van organisatieleden bepalen. (Schein, 1992: 21-22)

De drie B's kunnen nu nog gezien worden als artefacten in de organisatie. Uiteindelijk moeten kernwaarden binnen de GGD het resultaat hebben dat ze zo ingebed zijn in de cultuur, dat er ook daadwerkelijk naar gehandeld wordt en als vanzelfsprekend worden gezien (assumpties).

3.3. CULTUUR EN MACHT

Volgens Mintzberg staat macht lijnrecht tegenover cultuur. Machtsrelaties geven concurrentieverhoudingen weer en bepalen in welke mate een (verander)strategie kan worden uitgevoerd. Cultuur scheidt volgens Mintzberg samenwerkingsrelaties. Verweel en David (1995) zien deze tegenstelling als rechtlijnig en zijn van mening dat zowel cultuur als macht kunnen dwingen tot zowel concurrentie als samenwerking. De specifieke cultuur en de machtsverhoudingen zijn uiteindelijk beslissend in de vraag of het binnen een organisatie tot concurrentie of tot samenwerking komt. (Verweel & David, 1995:19)

De inhoud van cultuur wordt ook wel ideologie genoemd. De ideologische- en machtsverhoudingen fungeren als regimes die de processen van leren, communiceren en besluitvorming beïnvloeden, en construeren de werkelijkheid binnen en buiten de organisatie. Dit doordat door de combinatie van ideologische- en machtsfactoren de deelnemers in een organisatie aandacht besteden aan geselecteerde aspecten van de werkelijkheid. Hierdoor wordt een eigen kijk op de werkelijkheid binnen de organisatie geconstrueerd. (Verweel & David, 1995:19-20)

Alvesson (2002) zegt dat de kijk op de realiteit geconstrueerd wordt door onderhandelingen tussen actoren met asymmetrische machtsverhoudingen. Volgens hem wordt cultuur niet alleen gezien als berustend op consensus, collectief en geïntegreerd, maar zijn ook de woorden contradictie, (verborgen) conflict en dominante ideologieën van toepassing. (p.120-121)

Reacties op macht kunnen zowel bestaan uit 'role embracing' als 'role distancing'. (Kunda, 2006, p.156). De 'role' duidt in dit geval op de rol of functie die een persoon heeft binnen een organisatie. Bij 'role embracement' drukken leden acceptatie van hun rol niet alleen uit met voorgeschreven gedrag, maar ook met de bijbehorende verwachte omarmde waarden en emoties. Bij 'role distancing' scheiden leden zich bewust van hun rol en geven bijvoorbeeld commentaar of cynische opmerkingen. (Kunda, 2006:188)

Fleming (2005) gaat er niet vanuit dat alle medewerkers zomaar meegaan in een verandering. Hij gaat in het artikel 'Metaphors of Resistance' (2005) dieper in op het aspect cynisme als reactie op cultuurmanagement (p.47). Hij ziet dit cynisme als weerstand ('defense of the self') of als 'role distancing'. Naast Fleming (2005:51) spreekt

ook Gabriel (1999) over cynisme als een vorm van psychologisch afstand nemen: "resistance through distance" (p.320). Andere vormen van 'resistance through distance' zijn afstand nemen, klokkenluiden, ontslag of verzet.

Zoals later nog aan de orde zal komen kan de GGD Hart voor Brabant gezien worden als een professionele organisatie, waarin de professionals een interessante machtspositie bezitten doordat zij veelal autonoom opereren. Deze macht is vooral professionele macht. Vooral de artsen kunnen anderen door kennis en deskundigheid op inhoudelijke gronden overtuigen over wat juist is en wat niet. Het feit dat de professionals van de GGD Hart voor Brabant veel buiten de organisatie werken en voornamelijk contact hebben met het eigen team, heeft gevolgen voor de cultuur van de organisatie. Hier gaat het volgende thema dieper op in.

3.4. SUBCULTUREN

Wanneer organisaties groeien ondergaan zij een proces van differentiatie. Op basis van functie, divisie, hiërarchie, product of geografische ligging worden diverse takken binnen de organisatie gevormd. Binnen deze aparte divisies, departementen of disciplines ontstaan subculturen. (Schein, 1992:256)

Verweel en David (1995) onderscheiden verschillende vormen van culturen die bepaalde spanningen kunnen oproepen (p.110). Zo kan er binnen een organisatie gesproken worden over een eenheidscultuur tegenover veelvormige culturen of subculturen. Hoewel managers in veel gevallen pleiten voor een eenheidscultuur, zijn Verweel en David (1995) van mening dat een eenheidscultuur en subculturen naast elkaar kunnen bestaan (p.111). Ten tweede kan er gesproken worden van consensus versus dissensus binnen organisaties of teams. Hierbij kan de vergelijking worden gemaakt met Martin (2002). Martin spreekt over de begrippen integratie, differentiatie en fragmentatie wanneer het gaat over culturen. Het **integratieperspectief** gaat uit van cultuur als een organisatiebrede consensus binnen organisaties. De cultuur is zeer helder en ambiguïteit is uitgesloten. Martin (2002) vergelijkt cultuur in dit geval ook wel met een monoliet die door iedereen nagenoeg op dezelfde manier wordt gezien, ongeacht vanuit welke hoek men kijkt (p.94). De integratiebenadering van Martin (2002) kan vergeleken worden met het consensus perspectief van Verweel en David (1995), er is sprake van een intern samenhangende en duidelijke cultuur.

Het **differentiatieperspectief** focust zich op culturele manifestaties met inconsistente interpretaties. Dit perspectief focust zich op subculturen. Binnen een subcultuur is alles helder, ambiguïteit komt alleen voor tussen verschillende subculturen. De verschillende subculturen kunnen zowel op harmonieuze als conflicterende basis met elkaar in relatie staan.

Het **fragmentatieperspectief** ten slotte relateert het begrip ambiguïteit aan het begrip cultuur. Cultuur binnen is constant aan verandering onderhevig door verschillende interpretaties en meningen van werknemers. Martin (2002:94) vergelijkt dit fragmentatieperspectief met een platform vol verschillende lampjes. Wanneer er bijvoorbeeld een nieuw beleid geïntroduceerd wordt, zullen er verschillende lampjes aangezet worden door werknemers die het eens zijn met dit nieuwe beleid. Lampjes die uitblijven geven aan dat werknemers het of oneens zijn met het nieuwe beleid, of onverschillig staan tegenover de plannen. Een andere issue kan weer een andere combinatie van lampjes geven die aan- of uitgaan. Binnen dit perspectief bestaat dus geen organisatiebrede consensus.

Schein (1992) beargumenteert dat waar subculturen in een jonge organisatie nog bedreigingen kunnen zijn, ze in oudere organisaties of culturen vooral als een voordeel kunnen worden gezien. Leiders van de organisatie zien de verschillende sterkten en zwakten van de subculturen, en een mogelijke manier van veranderingen doorvoeren is het aanwijzen van vooraanstaande mensen uit sterke subculturen als leidend voor de vernieuwing van de organisatie. Waar leiders uit jonge organisaties zich aangevallen zullen

voelen, zullen managers uit een oudere organisatie beter in staat zijn om de toekomstige richting te beoordelen en te volgen. (p.315-316)

Tevens zegt Schein (1992) dat wanneer een organisatie in een turbulente en veranderende omgeving verkeert, de organisatie voorbereid moet zijn op onverwachte gebeurtenissen. Om hiermee om te kunnen gaan zijn diversiteit en subculturen eerder wenselijk dan vervelend. Deze subculturen kunnen bijdragen aan een lerende en innoverende organisatie die in kan spelen op de gebeurtenissen in de omgeving. Een voorwaarde moet hierbij wel zijn dat zowel de managers als de subculturen met elkaar in contact staan en openstaan om van elkaar te leren. (p.370-371)

Eilandcultuur

Mintzberg typeert een organisatie die bestaat uit veel professionals als een professionele bureaucratie. De professionals werken vrij onafhankelijk van hun collega's en hebben controle over het eigen werk. Hierdoor gelden andere gezagslijnen dan in andere organisaties. (Bolman & Deal, 2003:77) In een professionele organisatie komt een organisatiestructuur die bestaat uit eilanden veelvuldig voor door de verschillende specialismen die weinig met elkaar communiceren. (Weick, 1976) Hierdoor wordt de professionele organisatie door managers regelmatig als lastig stuurbaar getypeerd.

Weick (1976) gebruikt de term 'loosely coupled systems' om eilandculturen aan te duiden. Binnen een 'loosely coupled system' zijn de afdelingen voornamelijk op zichzelf gekeerd en hebben zij een eigen cultuur. Tevens wordt er vaak geen gezamenlijke visie nagestreefd.

Een dergelijke cultuur is in veel gevallen het gevolg van een fusie. Weick (1976) geeft hierbij het voorbeeld van onderwijsorganisaties die om financiële redenen fuseren en onder dezelfde naam verder gaan. Deze onderdelen behouden de eigen identiteit en cultuur, waardoor een organisatiebrede eilandcultuur ontstaat (p.2). Dit is een vergelijkbare situatie als bij de GGD Hart voor Brabant, een organisatie die ook door fusies is geworden tot wat het nu is. De teams zijn gespecialiseerd op enkele werkterreinen waarbij de werkzaamheden door een groep specialisten uit worden gevoerd. De communicatie onderling is hierdoor gering, waardoor er weinig kennis en informatie wordt gedeeld.

Weick (1976) is van mening dat een eilandcultuur niet per definitie nadelig hoeft te zijn. Een 'loosely coupled system' staat naar verwachting dicht bij de markt en de omgeving. Het verplicht medewerkers zich aan te passen aan de omgeving, klantgericht te zijn en zich dus flexibel op te stellen. (p.6) Dit is echter de verwachting bij teams of professionals die 'outreaching' werken, bijvoorbeeld de professionals binnen de GGD die meestal in de wijk of op scholen werken. De eilandcultuur binnen de GGD wordt juist fysiek versterkt door het feit dat de professionals op locatie werken. Op deze manier komen de verschillende teams en beroepsgroepen fysiek van elkaar af te staan.

Verschillen tussen teams en professionals

Door de verschillende teams en afdelingen binnen de GGD Hart voor Brabant die van oudsher een autonome positie bekleden, kan er gesproken worden van een eilandcultuur. Het management heeft echter wel tot doel de interne samenwerking te verbeteren, zoals ingegeven met de kernwaarde betrokkenheid. Tussen de verschillende teams en afdelingen bestaan culturele verschillen. Volgens Verweel en David (1995) is het in het geval van een fusie of verbinding van de afdeling van belang om vast te stellen welke betekenis deze culturele verschillen in de nieuwe context krijgen. Er kan een keuze gemaakt worden tussen het elimineren van de verschillen of het benutten van de verschillen. Elimineren is alleen mogelijk wanneer de managers van de veranderplannen grote bevoegdheden bezitten, die de mogelijkheden hebben tot ontslag en herplaatsing van oude culturele sleutelfiguren. (Cunliffe, 2009:88).

De keuze voor het benutten van verschillen moet volgens Verweel en David (1995) een machtspolitieke basis hebben binnen bestaande subculturele groepen. Alleen dan is het mogelijk om de nieuwe missie en cultuur te verbinden met de belangen van de verschillende groepen. Er moet 'commitment' opgebouwd worden. (p.98)

Naast Verweel en David (1995), is ook Cunliffe (2009) een voorstander van het managen van verschillen. Managen gaat volgens haar over "*who one is and how we relate to others*", ofwel managen is een "*relational practice*" (Cunliffe, 2009:11). Verschil kan op twee manieren bekeken worden: sommigen zien verschillen als bedreiging, anderen zien verschillen als mogelijkheden om wat van zichzelf en anderen te leren. Cunliffe (2009) haakt aan bij het laatste perspectief; verschillen tussen culturen maken mensen niet alleen bewust van dat wat ze als normaal beschouwen, maar tevens ook van nieuwe manieren om iets te zien, zeggen en doen (p.87). Diverse culturen binnen een organisatie hoeven dus niet alleen lastig te zijn, maar kunnen juist op een positieve manier gebruikt worden.

3.5. KERNWAARDEN

In het werk van Kunda (2006) staat het begrip normatieve controle centraal. Kunda (2006) beschrijft normatieve controle als volgt: "*Normative control is the attempt to elicit and direct the required efforts of members by controlling the underlying experiences, thoughts, and feelings that guide their actions*" (p.11). In het geval van van normatieve controle worden werknemers gedreven door moreel, 'commitment' en identificatie met de doelen van de organisatie. Centraal staan de 'employee's self' en het binden van "*employees hearts and minds to the corporate interest*" (Kunda, 2006, p.218).

Volgens Fleming en Sturdy (2009) richt normatieve controle zich op gemeenschappelijke waarden en attitudes binnen een organisatie. Binnen het veranderproces van de GGD staan zoals beschreven de kernwaarden centraal. Echte kernwaarden vormen de kern van een cultuur en zijn minder makkelijk waarneembaar. Deze kernwaarden gaan over wat er belangrijk gevonden wordt door het management. Als het organisatiegedrag en de onderliggende waarden niet matchen, is er op dit vlak geen sprake van een gemeenschappelijke cultuur en normatieve controle. Ook wil het nog niet zeggen dat er sprake is van een gemeenschappelijke cultuur als de medewerkers de waarden enkel weten te reproduceren. (Kok & van den Haak, 2011/01:28)

Zoals in de paragraaf hierboven aangegeven wordt, moeten deze kernwaarden zodanig ingebed zijn in de organisatie dat er ook naar gehandeld wordt. Dit betekent echter niet dat dit een gemakkelijk proces is. Bij veranderende kernwaarden en dus een veranderende cultuur in een organisatie zullen er, zeker in een eilandcultuur, altijd verschillende meningen zijn. Hierop wordt verderop in dit theoretisch kader nog teruggekomen.

4. De professionele non-profitorganisatie

De GGD Hart voor Brabant kan gezien worden als een professionele dienstverlener zoals Gastelaars (2006:18) deze beschrijft. De organisatie treedt op onder regie van de overheid, maar het werk wordt niet geheel door wettelijke kaders beheerst. De centrale vraag blijft bij dienstverlenende activiteiten altijd wie precies de klant is. (Gastelaars, 2006:26) In het geval van de GGD is de klant in principe iedereen, met speciale aandacht voor risicogroepen. Naast het feit dat een groot deel van de klanten actief en op eigen initiatief deelneemt aan de dienstverlening (zoals bij reizigerszorg en SOA), is een deel van de diensten van de GGD ook ongevraagd. Preventie is hier het belangrijkste voorbeeld van.

Zoals al eerder genoemd kan de GGD in termen van Mintzberg worden beschreven als een professionele bureaucratie. Deze bureaucratie wordt gekenmerkt door een relatief kleine managementlaag en een grote groep professionals, waardoor het een gedecentraliseerde hiërarchie betreft. (Bolman & Deal, 2003:77)

Volgens Bovens, 't Hart, van Twist en Rosenthal (2001) ontstaan spanningen in een professionele organisatie wanneer professionals werkzaam zijn in een organisatie die een sterk bureaucratische structuur heeft. In een bureaucratische organisatie is gezag verbonden aan status en positie. In een professionele organisatie daarentegen is gezag verbonden aan kennis en kunde, waarbij de macht onderin de organisatie zit. Wanneer dit samengaat in een organisatie kan dit moeilijkheden opleveren. (p.170)

Volgens Weggeman (2008) bevinden kennisintensieve organisaties (als de GGD) zich vaak in een chaotische en politieke arena. Het is voor een organisatie van belang om in de gedeelde waarden te investeren om buiten het chaotische gebied te blijven. Bovendien helpt het om de nadruk minder te leggen op de bureaucratie en de professionals te motiveren en te binden aan de organisatie (p.44-49). Deze motivatie kan onder andere behaald worden door de professionals een zo groot mogelijke resultaat verantwoordelijkheid te geven.

Weggeman (2008) beschrijft dat de cultuur van een professionele non-profitorganisatie voldoet aan zeven belangrijke kenmerken, namelijk: de cultuur beschikt over weinig gezamenlijke doelgerichtheid, omdat professionals voornamelijk betrokken zijn bij het eigen vakgebied. Hiernaast ligt het referentiekader voor beslissingen vaak buiten de eigen organisatie omdat bijvoorbeeld de beroepsgroep of de wetenschap bepaalt wat er wel en niet kan. Tevens is de onderlinge werkverdeling gericht op de persoonlijke voorkeuren van de professional, wordt bij multidisciplinair samenwerken de eigen vakgroep *nét* wat belangrijker gevonden, worden een aantal beslissingen informeel en buiten de leidinggevende om genomen en is er een geringe financieel-economische gevoeligheid. Het laatste kenmerk van een professionele cultuur volgens Weggeman is dat professionals een open cultuur creëren doordat zij graag vertellen over hun taken. (p.229-246)

4.1. PROFESSIONALS

Kenmerkend voor de professionele dienstverlener is, zoals de naam al aangeeft, de professionele kern waarin professionals centraal staan. Bovenstaande definitie van een professional geeft aan dat kennis centraal staat. Weggeman maakt onderscheid tussen twee soorten professionals: de **I**mproviserend en **R**outinematig werkende professional. De I-prof is iemand die op basis van creativiteit en improvisatie voortdurend nieuwe informatie produceert. De vaardigheden van deze groep professionals zijn gericht op het communiceren van hun resultaten en boodschappen ("*Zo gaan we het dus doen*").

De R-prof is iemand die min of meer routinematig een bepaalde vaardigheid op hoog niveau weet toe te passen, waarbij ervaring de kracht is. (Weggeman, 2003:26-29) In het geval van de GGD kunnen de artsen worden gezien als meer routinematige professionals. Om de anonimiteit te kunnen waarborgen in de resultaten worden ook de logopedisten,

verpleegkundigen en inspecteur aangeduid als professional. De I-profs binnen de GGD zijn meer de wetenschappers binnen het kenniscentrum en de hoog opgeleide managers.

Gastelaars (2006:18) beschrijft dat deze professionals "*zelf de doorslaggevende kwaliteitsnormen bij de inrichting van het primaire proces en bij het alledaagse handelen op de werkvloer bepalen*". Bovens et al. (2001) stellen dat professionals door de vrijheid van handelen het zich soms kunnen veroorloven om de behoeften van de cliënten te negeren (p.170). Autonomie wordt dan ook als kernwoord binnen dit soort organisaties beschreven. Autonomoos zowel in de zin van de persoonsgebonden kwaliteiten, die niet overgenomen kunnen worden door anderen, als autonoom binnen de organisatie in de zin van 'gelijken onder elkaar'. Waar deze 'gelijken' zich in de ziekenhuiswereld verenigen in een maatschap, is dit binnen de GGD niet aan de orde. De professionals zijn bijvoorbeeld wel vertegenwoordigd in arts overleggen. Binnen deze autonome positie moeten de professionals in een belangrijke maatschappelijke opdracht voorzien. (Gastelaars, 2006:19) De professionals binnen de GGD Hart voor Brabant dragen bij aan de verbetering van de gezondheid van de gehele bevolking.

Weggeman spreekt over professionals als kenniswerkers. Professionals beschikken volgens Weggeman (2008:246-256) over gespecialiseerde kennis, zijn gedreven, streven naar autonomie, hebben een sterke beroepsethiek en werken zelfstandig. De titel van het boek van Weggeman geeft een duidelijk standpunt weer: "*Leidinggeven aan professionals? Niet doen!*" (2008). Weggeman stelt dat kenniswerkers vaak niet gediend zijn van verticale regelsystemen, waarbij het management probeert regels en procedures op te leggen om werkprocessen van de professionals te plannen en te controleren. Kenniswerkers hebben een hogere motivatie en zelfsturend vermogen dan niet-kenniswerkers, waardoor andere aansturingmethoden dan planning en controle nodig zijn. Belangrijk is in ieder geval dat professionals zich kunnen identificeren met de hogere doelen van de organisatie. (Weggeman, 2008:19)

5. Veranderen in een professionele organisatie

“Mensen veranderen wat ze doen niet omdat ze een analyse voorgeschoteld krijgen die hun *denken* verandert, maar omdat ze feiten te *zien* krijgen die hun *gevoelens* veranderen”. (Kotter & Cohen, 2002:15)

Organisatieverandering op allerlei vlakken (herstructurering, nieuwe strategie, fusies, culturele transformatie, enzovoorts) verlopen volgens Kotter en Cohen (2002) effectief in een proces van acht stappen, namelijk: het vergroten van het gevoel van urgentie, het samenstellen van een leidende coalitie, het creëren van een visie en strategie, het wegnemen van barrières, het realiseren van korte termijn successen, het blijven aansturen op nieuwe veranderingsgolven en het creëren van een nieuwe cultuur om nieuw gedrag te verankeren. Uiteindelijk is de grote uitdaging in veranderingsprocessen volgens Kotter en Cohen om het gedrag en dus gevoelens van mensen te veranderen. (p.16-17) Demers (2007) vindt in tegenstelling tot deze schrijvers dat organisatie veranderprocessen niet op te delen zijn in een begin, een midden en een eind. Organisaties zijn volgens Demers (2007) altijd in beweging, het is een continu en dynamisch proces van veranderingen (p.192). Cultuur is hierbij volgens haar een belangrijk aspect. Weick en Quinn (1999) zien verandering ook als een dynamisch proces, zij spreken van 'continue verandering'. Doordat mensen continu met elkaar in interactie zijn, zijn zij continu bezig met organiseren en veranderen.

5.1. CULTUURVERANDERING

De GGD heeft aangegeven een verandering van de organisatie te willen op basis van de vernieuwde kernwaarden, de drie B's. Aangezien de kernwaarden aan de basis staan van cultuur, is een cultuurverandering binnen de GGD Hart voor Brabant voor de hand liggend. Koot en Boessenkool (Verweel & David, 1995:51) zien bestaande kernwaarden als iets waarvan men zich minder bewust is en die dus minder gemakkelijk te veranderen zijn. Kernwaarden bevinden zich volgens hen, net als Schein stelt, in diepere lagen van de cultuur. Het vergt dan ook tijd en moeite om nieuwe kernwaarden in te voeren.

Cultuurverandering binnen overheidsorganisaties is veelal in het nieuws en lijkt van deze tijd te zijn. Maarten Hajer wijt dit aan de verschuivende rol van de overheid. Waar ambtenaren in het verleden werden gezien als deskundig en rationeel, gedragen ambtenaren zich in de huidige tijd meer dan ooit als ondernemers. Onze maatschappij is veranderd van een bevelshuishouding naar een onderhandelingshuishouding, door de opkomst van de (nieuwe) media en individualisering van de burger die sterk veranderd gedrag toont. Burgers eisen kwaliteit van dienstverlening en betrokkenheid van bestuurders bij tegenslagen. (Straathof, van Dijk, 2003:17) Het centraal stellen van de dienstbaarheid aan de burger vraagt volgens Straathof en van Dijk (2003) om een andere oriëntatie: de belangen van de burger moeten voorop komen te staan en organisaties moeten transparant en effectief zijn (p.24). Dit vraagt om een cultuurverandering binnen overheidsorganisaties. Gebeurt dit niet, dan vervreemdt de organisatie zich van haar omgeving en kan er gesproken worden over een 'cultuurwig'. (Kok & van den Haak, 2011/01:29) Dit sluit goed aan bij de drie B's binnen de GGD Hart voor Brabant, deze zijn immers opgesteld om de organisatie aan te passen aan de veranderde omgeving en om de cultuurwig te voorkomen.

"Culturen veranderen is als skiën. Een onervaren skiër maakt de bochten niet naar de glooiingen van de afdaling, maar naargelang het eigen wankel evenwicht dat vraagt. Een meer ervaren afdaler voegt zich naar de mogelijkheden die de zwaartekracht en de glooiing van de berg bieden. Bij onervarenheid moet de sneeuw zich voegen en dat is veel vermoeiender. Het beperkt het plezier in de sport." (Straathof & van Dijk, 2003:9)

De schrijvers van bovenstaand citaat zijn ervan overtuigd dat een cultuurverandering mogelijk is, mits er gevoel voor de mogelijkheden en ervaring aanwezig is waardoor de weerstand vermindert en het draagvlak vergroot. (Straathof, van Dijk, 2003:9-11)

De start van een cultuurverandering ligt bij een zichtbaar probleem, bij gedrag dat niet meer aansluit bij wat de omgeving vraagt en wat moeilijk te veranderen blijkt. Een professionele bureaucratie reageert volgens Mintzberg langzaam op externe veranderingen doordat professionals veranderingen als een vervelende afleiding van hun werk beschouwen. Het management heeft in veel gevallen dan ook vaak moeite om de controle over de uitvoerende professionals te behouden. (Bolman & Deal, 2003:77)

Cultuurverandering als een groot project

Alvesson (2002) beschrijft drie manieren om cultuurverandering te bewerkstelligen, namelijk cultuurverandering als een groot project, als een organische beweging (wat aansluit bij de visie van Demers dat een verandering geen begin of eind kent) of als het herstructureren van het alledaagse op een informele manier (p.177-181). Het veranderproces van de GGD wordt door de top gezien als een groot project. Kenmerkend hierbij is dat het management de urgentie tot verandering uitsprekt en vervolgens volgens een stappenplan beslissingen neemt en de nieuwe waarden en idealen op symbolische wijze in de organisatie probeert te implementeren. Tevens wordt er aandacht besteed aan de selectie van medewerkers en trainingsprogramma's rondom de nieuwe waarden. (Alvesson, 2002:178) Uit de data blijkt echter dat cultuurverandering volgens de professionals meer als een organische beweging wordt, waarbij continu moet worden ingespeeld op de wensen van de omgeving en de organisatie door interne interactie beetje bij beetje verandert.

'Weerbarstig versus plooibaar'

Verweel en David (1995) spreken over weerbarstige versus plooibare culturen (p.111), wat ingaat op het begrip cultuurverandering. De meeste analyses gaan ervan uit dat cultuurverandering moeilijk is. De culturele vastigheid wordt volgens Verweel en David (1995) echter door drie factoren beïnvloedt: "*de plooibaarheid van bestaande ideologieën, de mate waarin de mensen in de organisatie deze aanhangen, en het beschikbaar zijn van alternatieve ideologieën*" (p.111). Binnen de GGD Hart voor Brabant zou het volgens Verweel en David dus van belang moeten zijn dat er alternatieve ideologieën beschikbaar zijn die de mensen binnen de organisatie voldoende aanhangen. Verweel en David (1995) zijn van mening dat culturen altijd in verandering zijn. Processen tijdens fusies en organisatieverandering vergroten de bestaande dynamiek rondom cultuur slechts uit. Boonstra beaamt dit standpunt van Verweel en David: "*Aan veranderen zit geen duidelijk begin of eind. Het is een continu proces waarbij je voortdurend helderheid moet hebben over je 'zijnswaarde'*" (Boonstra, 2011/02:13).

5.2. LEIDERSCHAP BIJ VERANDERINGEN

“Leidinggeven in een professionele organisatie levert het probleem van de professionele paradox op: de professional is niet automatisch de beste manager, maar wanneer de manager niet aantoont dat hij professioneel gezien tot de top behoort, is zijn gezag in een professionele organisatie niet gelegitimeerd.” (Bovens et al., 2001:170)

Bij het doorvoeren van veranderingen staat de term leiderschap centraal. De veranderingen moeten geleid worden op een manier die de volgers aanspreekt en daadwerkelijk doet volgen. Volgens Bovens et al. (2001) is het zoals bovenstaand citaat laat zien voor een manager in een professionele organisatie van belang dat hij laat aantoont professioneel tot de top te behoren. Eerder is al in het citaat van Straathof en van Dijk (2003) over skiën naar voren gekomen dat mensen in een organisatie niet zomaar een nieuwe cultuur opgelegd kan worden. Met gevoel voor de mogelijkheden kan een cultuurverandering ontstaan met minder weerstand en meer draagvlak. Een cultuurverandering doorvoeren is volgens Straathof en van Dijk (2003) geen sleuren, maar sturen. De leider speelt hierbij een belangrijke rol. (p.10)

Er bestaan in de literatuur veel definities van leiderschap en leiders. Volgens Schein (1992) is een leider een persoon die een groep kan beïnvloeden om een bepaalde stelling aan te nemen of een bepaalde benadering kan laten kiezen in de oplossing van een probleem (p.19). Jackson en Parry (2007) beweren dat een leider bestaat bij de gratie van de volgers (p.40). Leiders bezitten een bepaald soort kracht om ambities van volgers om te zetten in concrete doeleinden en acties om de doelen collectief te bereiken. (Worsley, 1968:XIV) Zaleznik (1993) wijst nog op het verschil tussen managen en leiden. Waar managen meer gericht is op routine, stabiliteit en controle is leiden gericht op richting geven, beweging en overtuigingskracht (p.98-104).

Volgens Schein (1992) gaan cultuur en leiderschap hand in hand. Een leider creëert cultuur wanneer zij groepen of organisaties creëren. In een bestaande of gecreëerde cultuur beslissen dezelfde leiders de criteria voor leiderschap, en dus indirect wie wel of geen leider is. Wanneer de cultuur van een groep niet meer functioneel blijkt te zijn, is het de functie van de leiders om de functionele en minder functionele elementen van de cultuur waar te nemen en een culturele evolutie te managen, met als doel de overleving van de gehele groep in een veranderende omgeving (p.15).

“Een professional is hoogopgeleid. Zijn kennis is als productiefactor belangrijker dan zijn fysieke arbeid. Hij moet voortdurend bijleren om die kennis state of the art te houden. Dat is een definitie van de eerste orde. Op een dieper niveau geldt dat een echte professional dat niet uit zichzelf is, maar dat hij ontstaat door de leiding die hij krijgt. Die leiding moet draaien om aandacht voor het vak, niet om planning & control.” (Weggeman, via www.amsterdambrightcity.nl)

Weggeman verheft in een professionele organisatie het leidinggeven boven het managen. Een goede leider in een professionele organisatie moet volgens Weggeman het volgende doen. *“Vertrouw de mensen die goed in hun vak zijn, en treedt assertief op naar de mensen voor wie dat niet meer geldt. Faciliteer de goede leraren, dokters, adviseurs en andere professionals, in plaats van de werkprocessen voortdurend te plannen en te controleren. En dat betekent: zorg ervoor dat ze niet teveel lastig gevallen worden met regels, formulieren en procedures. Dan komt de productiviteit en kwaliteit vanzelf”.* (Weggeman, 2010)

Volgens de Man (2009) is voorbeeldgedrag van leiders bij cultuurverandering van wezenlijk belang: *"Als leidinggevend de cultuur niet uitdragen, hoe moeten de medewerkers de verandering dan serieus nemen?"* (p.27) Ook Alvesson (2002) benadrukt dit. Hij beschrijft dat cultuurverandering echter een bij uitstek lastig proces is, vooral ook omdat het topmanagement kritisch naar zichzelf moet kijken: *"much reasoning on cultural changes take the position of how to change it (the culture) or them (the masses), but rarely the question of how should we change 'us', i.e. top management"* (p.183). Wanneer een manager spreekt over participeren, moet deze dus ook kritisch zijn over zijn eigen participatie binnen de organisatie. Dit standpunt roept volgens de Man echter wel vragen op. Hoe kunnen bijvoorbeeld de leiders veranderen? En wat als de leiders maar slecht in staat zijn hun eigen gedrag te veranderen? Voorbeeldgedrag is in dat geval niet genoeg, en moet er bijvoorbeeld ook naar de structuur gekeken worden. (De Man, 2009:27)

Binnen de GGD Hart voor Brabant nemen de leiders een moeilijke positie in doordat zij veel reizen van locatie naar locatie. De managers 'volgen' in principe hun werknemers. Doordat de werknemers verdeeld zijn over twee hoofdkantoren en de professionals veel tijd doorbrengen buiten de organisatie, is het lastig voor de teamleiders en managers om alle werknemers te bereiken. Voorbeeldgedrag wordt niet continu door alle werknemers gezien en de professionals kunnen in grote mate de invulling van het werk bepalen. Om deze reden wordt er dan ook gekeken naar een mogelijk andere structuur op bijvoorbeeld regiobasis.

Groepsdynamiek

Cultuurverandering betekent vaak ook verandering van groepen door bijvoorbeeld reorganisaties en veranderende teams. Dit brengt een complex proces van nieuwe groepsvorming met zich mee. Het houdt in dat er een gemeenschappelijke taal (manier van spreken) en omgangsvormen moeten worden uitgevonden en de grenzen van de groep moeten worden gesteld (*"who's in and who's not in?"* (Schein, 1992:92)). Tevens worden nieuwe assumpties ontwikkeld rondom de missie en doelen van een groep. (Schein, 1992:92) In een veranderende cultuur onderhandelen mensen met elkaar over hun betekenisgeving aan de omgeving. Macht en cultuur zijn hierom onlosmakelijk met elkaar verbonden en beïnvloeden elkaar. (Verweel & David, 1995:112-113) Ook hier komt leiderschap weer om de hoek kijken, sommige leden zullen eerder het voortouw nemen en bepalen hoe bepaalde dingen gaan (Schein, 1992:93). Dit kunnen zowel leidinggevend als professionals zijn.

Straathof en van Dijk (2003) beargumenteren niet dat cultuurverandering altijd gaande is. Zij zeggen dat cultuur alleen te veranderen is door te interveniëren in interacties, in de patronen tussen mensen. Weick en Quinn (1999) zijn het hiermee eens en van mening dat richting geven aan deze veranderingen gebeurt in de dagelijkse interactie tussen leidinggevend en medewerkers, dus niet enkel top-down. Volgens Straathof en van Dijk (2003) gaat een groot deel van de energie van managers nu uit naar het 'aan de man brengen' van veranderingen en aan de weerstanden die veranderingen met zich meebrengen. (p.33-34) Weerstanden zijn logisch wanneer veranderingen gevolgen hebben voor de macht van enkele personen. Effectieve cultuurinterventies beginnen bij de waarom-vraag achter de zichtbare gedragspatronen, omdat dit leidt naar informele verhoudingen en regels.

Wanneer er nóg een waarom-vraag wordt gesteld, komen de 'mindsets' naar voren, de persoonlijke waarden en overtuigingen van mensen. Volgens Straathof en van Dijk (2003) zijn deze constructies van de werkelijkheid, de mindsets, de basis van cultuur. Dit komt overeen met de onderliggende assumpties die Schein (1992) beschrijft. Binnen de groepsdynamiek krijgt de 'mindset' een verdere invulling en ontstaan ongeschreven gedragsregels. (p.37-41) Dit model geeft een verklaring waarom oude gewoonten en manieren van werken blijven bestaan, ondanks dat de hele organisatie is opgeschud en veranderd. Ook weerstanden zijn te verklaren vanuit dit model, ingrijpen op de heersende denkbeelden roept weerzin op.

5.3. REACTIES OP VERANDERINGEN

"Er is een nieuwe tactiek bij professionals gaande. Ze niet meer tegen al die formulieren en procedures, maar de tactiek is het spel meespelen. Dit kost minder energie dan tegen zijn. De zoekwoorden foppen, stout en gehoorzaam op het werk zijn op Google de afgelopen vier jaar exponentieel gestegen." (Weggeman, 2010)

Bovens et al. (2001) stellen dat veranderen in een professionele organisatie kan stuiten op verzet, in het bijzonder wanneer deze veranderingen ingaan tegen routines die door jarenlange opleiding zijn verkregen (p.170). Volgens Alvesson (2002) is cultuurverandering een lastig proces omdat het wantrouwen en cynisme kan opwekken bij de werknemers. Ook bovenstaand citaat van Weggeman geeft dit beeld weer. Het is van belang dat de managers ontvankelijk staan tegenover ideeën en mening van medewerkers en creatief omspringen met de veranderplannen (Alvesson, 2002:185-186). Volgens Argyris (1990) is juist één van de grootste managementfouten die gemaakt worden, het feit boodschappen van 'onderaf' vaak genegeerd worden door het management. Het is van belang deze boodschappen te horen. (p.8)

Al eerder in dit theoretisch kader zijn diverse mogelijke reacties op veranderingen naar voren gekomen en is beschreven waarom weerstand een logische reactie op verandering is. Eerder is naast weerstand al gesproken over andere reacties op veranderingen, zoals 'role embracing' of 'role distancing' (bijvoorbeeld in de vorm van cynische opmerkingen). Ook het bovenstaande citaat van Weggeman geeft 'role distancing' weer.

Parker (2006) spreekt over zogenaamde 'counter cultures' waarbij een groep werknemers in opstand komt tegen bijvoorbeeld veranderingen. Deze 'counter cultures' gebruiken bijvoorbeeld cynische artefacten en grappen om hun ongenoegen te uiten (p.2-3). Een ander voorbeeld van 'role distancing' is 'overt (verborgen) conflict'. Hallett (2003) zegt het volgende over conflict binnen een organisatie: "*The likelihood that conflict replaces integration in the organizational culture (negotiated order) increases as the number of internal audiences increases*" (Hallett, 2003:135). Conflict ontstaat dus wanneer (steeds meer) leden concurrerende opvattingen hebben. Conflict kan zowel openlijk als verborgen zijn. Het belangrijkste idee van 'covert (verborgen) conflict' is dat werknemers in opstand komen tegen de heersende discoursen door middel van verborgen strijd, een strijd tegen de heersende autoriteit (Morrill et. Al, 2003:393). Een bekend voorbeeld van verborgen conflict is 'ja zeggen, nee doen'.

Urgentie

Een belangrijk punt in een veranderproces is het creëren van een gevoel van urgentie. Volgens Straathof en van Dijk, is het van groot belang dat een manager gelooft in de noodzaak van een verandering. Twijfel wordt door anderen gevoeld (p.71). Wanneer enkel de verandermanagers de urgentie inzien, zullen de veranderingen echter nooit de juiste uitwerking hebben.

Volgens Kotter en Cohen (2002) moeten de personen die het meest succesvol zijn bij een verandering beginnen met het creëren van een gevoel van urgentie onder de meest relevante mensen (p.18). Dit urgentiebesef kan optreden tegen gevoelens die veranderingen tegenhouden, zoals zelfgenoegzaamheid, zelfbescherming of boosheid. Een mogelijkheid om urgentiebesef te creëren is door middel van indrukwekkend bewijs de organisatie te tonen dat verandering nodig is. Tevens moet er altijd rekening worden gehouden met gevoelens die de wil tot veranderen blokkeren. (Kotter & Cohen, 2002:50) Er kan draagvlak voor een cultuurverandering worden verkregen door individuen met ervaring op het gebied van veranderingen vertrouwen te laten geven aan anderen. (p.116, 135) Tevens spreken spreken Kotter en Cohen (2002:57) over een coalitie van mensen

met leiderschapsvermogen. Straathof en van Dijk (2003) zijn eveneens voor het creëren van een brede kopgroep van cultuurdragers (p.75). Dit zijn echter redelijk topdown benaderingen, waarbij het management een belangrijke rol speelt. In de vorige paragraaf is gesteld dat het zeker in een professionele organisatie van belang is ontvankelijk te staan tegenover ideeën en meningen van medewerkers. (Weggeman, Boonstra, 2011/02:15) Ook Weick en Quinn (1999) zien liever veranderingen door middel van gelijkwaardige interactie tussen medewerkers en managers.

5.4. CONCLUDEREND

In dit theoretisch kader zijn de thema's cultuur, kernwaarden, macht, organisatie (cultuur) verandering, leiderschap en de professionele organisatie uitgebreid aan de orde gekomen. Dit zijn de onderwerpen die ook in de resultaten terugkomen. In het volgende hoofdstuk zijn de resultaten van de observaties en informele en formele gesprekken beschreven. In de conclusies worden de resultaten in verband gebracht met de theorie uit dit kader.

Resultaten

In de komende hoofdstukken zullen de resultaten worden beschreven die uit de interviews en observaties naar voren zijn gekomen. Aan de hand van citaten zal worden toegelicht op welke manier de medewerkers aankijken tegen de kernwaarden van de organisatie en de aankomende veranderplannen.

De resultatenhoofdstukken beginnen met een hoofdstuk over de manier waarop de medewerkers aankijken tegen de organisatie, en op welke manier volgens hen de burger de GGD als organisatie ziet.

Naar aanleiding van deze beelden zal aan de orde komen waarom en wat directeur Hugo Backx wil veranderen in de organisatie. Toegelicht zal worden hoe het management en de medewerkers aankijken tegen de veranderplannen en de drie B's buitengericht, burgergericht en betrokken.

4. De GGD als organisatie

In de interviews is gevraagd naar de manier waarop de medewerkers de GGD als organisatie zouden beschrijven. Deze beschrijvingen gaven in veel gevallen interessante inzichten en boden een bodem voor de rest van het interview.

Opvallend is dat vrijwel alle respondenten zeer positief zijn over het werken binnen de GGD. De organisatie wordt gezien als een prettige organisatie om in te werken, waarbij medewerkers ook hart voor de organisatie hebben. Dit wil echter niet zeggen dat de respondenten niet kritisch zijn op de GGD als organisatie.

De respondenten gebruiken bij de beschrijving van de organisatie veel dezelfde, maar soms tegenstrijdige begrippen. Bovenal wordt duidelijk dat er verschillende beelden bestaan. De informatie die van werknemers is verkregen met betrekking tot het beeld dat ze van de organisatie hebben, is in onderstaande analyse vergeleken met uitkomsten die naar voren kwamen uit het imago-onderzoek dat onlangs door middel van enquêtes naar burgers is afgenomen.

4.1. BETROUWBAAR & DESKUNDIG

"We worden in het algemeen als deskundig gezien, als een betrouwbare en objectieve partner".

Zowel medewerkers van de GGD als burgers bevestigen de GGD als een betrouwbare en deskundige organisatie te zien (Imago-onderzoek 2011). Dit betrouwbare gevoel komt vooral uit het feit dat de GGD adviezen geeft die goed zijn voor de bevolking. De GGD is een organisatie die volgens het management actief op zoek gaat naar bedreigingen voor de gezondheid van de burger en probeert preventief op te treden. De burger is echter lang niet altijd op de hoogte van het takenpakket van de GGD. Uit het imago-onderzoek blijkt dat de naamsbekendheid van de GGD groot is, maar de inhoudsbekendheid een stuk lager. De afdeling Jeugdgezondheidszorg is redelijk bekend, vooral bij ouders met kinderen. Hiernaast heeft de GGD bekendheid vergaard met de reizigersvaccinaties, SOA-testen en de Q-koorts. Veelal denken burgers ook nog dat de ambulancedienst bij de GGD hoort, alhoewel dit al een tijd niet meer zo is. De rest van de taken die de GGD uitvoert, zijn bij het publiek redelijk onbekend. De medewerkers spreken van een onzichtbare GGD. Een manager zegt hierover het volgende.

"Wanneer heb je een bestaansrecht als publieke organisatie, dat is als je een toegevoegde waarde hebt in de maatschappij. Maar als burgers niet weten wat je doet..."

Opvallend is echter wel dat hoewel veel taken onbekend én ongevraagd (zoals preventie) zijn, de GGD vooralsnog de stempel betrouwbaar blijft behouden. Meerdere medewerkers

waarschuwen echter wel voor ontwikkelingen in de maatschappij die dit betrouwbare karakter aan kunnen tasten, zoals deze teamleider:

"Door het gebruik van steeds meer informatiebronnen neemt de burger steeds vaker de positie in van 'we bepalen zelf wel waar we bepaalde informatie vandaan halen en waar niet'. En je ziet ook een bepaald van wantrouwen tegenover de overheid. Ik denk dat mensen zich al veel eerder hebben afgezet tegen gemeenten maar dat nu ook de kennisinstututen zoals de GGD steeds minder als gezaghebbend worden gezien."

De GGD als organisatie moet uitkijken voor deze tendens en hier op een goede manier op inspelen. Directeur Hugo Backx zegt hierover in het interview het volgende:

"Ik denk dat als wij ons actief gaan bezighouden met het aanleggen van fietspaden, dat dat mensen gezonder maakt dan dat we met het vingertje gaan zeggen dat we moeten gaan fietsen. Ik denk dat als wij [de gemeentes en de boeren] andere stallen in Brabant gaan bouwen dat er dan mogelijk minder mensen Q-koorts krijgen dan wanneer wij alsmaar proberen mensen alert te maken dat we niet in dat gebied moeten komen."

Medewerkers zien in dat burgers op een andere manier naar overheidsorganisaties gaan kijken. Juist door de enorme hoeveelheden beschikbare informatie is het van belang om na te denken over de manier waarop burgers aan te spreken. Zoals de directeur het benoemt, werken wijzende vingertjes niet altijd meer. De GGD zal op zoek moeten gaan naar andere manieren om bij burgers het bewustzijn te vergroten. Juist veranderingen op heel andere gebieden dan de directe gezondheidszorg kunnen zeer effectief zijn. Onderstaand citaat van een professional geeft hiervan nog een voorbeeld.

"In Engeland bijvoorbeeld zijn veel kinderen te dik. En dat komt doordat ze het ontbijt vaak overslaan, dat is echt een risicofactor. En op zo'n school waar veel kinderen niet ontbijten, waren veel kinderen om 8 uur op school en om half 9 begonnen de lessen. Dus dachten ze oké weet je wat we doen, we kunnen een breakfast club oprichten in een lokaal. Kinderen die nog niet gegeten hebben kunnen daar gezellig met elkaar eten. Prima idee toch? Maar dit werkt dus niet. Dit beleid wees uit dat kinderen hier niet aan mee doen omdat anderen dan denken, dat kind krijgt thuis niks te eten. Dus we hebben gekeken wat doen die kinderen nou in dat half uur? Die zijn allemaal bezig met muziek en dergelijke op het schoolplein. Dus we dachten we doen 's ochtends een computerlokaal open, waar de kinderen bezig kunnen met muziek downloaden en we zetten gewoon een schaal met broodjes neer. En toen was het brood iedere keer op."

Dit citaat geeft aan dat juist simpele en kleinschalige interventies die rechtsreeks aansluiten op het alledaagse leven een heel goed middel kunnen zijn om gezondheidswinst te bereiken. In de paragraaf burgergerichtheid zal hier nog dieper op in worden gegaan.

4.2. AMBTELIJK & BUREAUCRATISCH

"Bureaucratie, wat dat betreft is de GGD een ambtelijke organisatie. En dan denk ik dat het bij ons al anders is dan bij andere GGD'en. Ik sprak op een gegeven moment met Den Haag en daar was het een onmogelijke taak voor de reizigerszorg om op zaterdag open te zijn. Dan ben je dus echt zo'n ambtelijke organisatie die het niet voor elkaar krijgt om op zaterdag open te zijn. Ik denk dat wij aan de goeie kant zitten, maar nog niet ver genoeg."

Deze manager noemt bureaucratie als een kenmerk van de GGD. Ambtelijk en bureaucratisch zijn veelgehoorde woorden van respondenten wanneer zij spreken over de GGD Hart voor Brabant. Deze woorden gaan samen met de begrippen stoffigheid, traagheid en logheid.

"Het is zoveel schrijven en zoveel regeltjes...nu zijn we een half jaar verder voordat de stap is gemaakt."

De respondenten hebben echter wel het idee dat er wordt geprobeerd om de GGD jonger en hipper te maken. Hierdoor hebben zij het gevoel dat er naast het beeld van een GGD als ambtelijk en bureaucratisch ook langzaam gewerkt wordt aan een GGD die gericht is op de bevolking. Vooral binnen de publieksdiensten worden steeds meer initiatieven genomen om in de wensen van de burger te voorzien. Al eerder is het voorbeeld gegeven van de reizigerszorg om ook spreekuren op zaterdag- en avonden te houden. Ook het SOA team heeft de intentie de jongere doelgroep op een goede manier te behandelen. Een verpleegkundige zegt hierover het volgende.

"Mensen kunnen ook vaak tussendoor als ze te lang moeten wachten, dus wat dat betreft zijn we heel flexibel naar mensen toe. Het onderzoek is ook gratis en zonder eigen bijdrage."

Volgens de directie heerst er bij gemeenten en ketenpartners een gemengd beeld van de GGD.

"Enerzijds hebben gemeenten veel vertrouwen in de GGD omdat ze het als een gezaghebbende organisatie zien. Maar daarnaast vinden zij de GGD ook een organisatie op afstand omdat het een organisatie is die té deskundig is voor hen."

Bovenstaand citaat geeft aan dat gemeenten de GGD zien als een kennisinstituut die te weinig aansluit bij de wensen van de gemeente. Volgens hen staat de GGD op afstand en dus nog niet dicht genoeg bij de opdrachtgever (de gemeente) en de klant (de burger). Ook de afstand tot samenwerkingspartners is volgens de directeur nog te groot:

"Te weinig worden wij gezien als ketenpartner. Te weinig worden wij gezien als organisatie in samenwerking en in analyses van problemen."

Juist door de deskundigheid kan de GGD bij gemeenten en samenwerkingspartners een gevoel van afstand oproepen. De GGD heeft echter wel als doelstelling om een goede samenwerkingspartner te zijn van zowel gemeenten als van partners in het veld zoals jeugdzorg, maatschappelijk werk en bureau HALT. Hier wordt verderop in het resultatenhoofdstuk nog op terug gekomen.

4.3. 'TWEEDELING' IN DE ORGANISATIE

"Ik denk dat wat vooral heel lastig is voor de GGD dat er een beetje een tweedeling is tussen mensen die faciliterend zijn (vooral de medewerkers van Hét Service Centrum), en de mensen die als professionals (artsen, verpleegkundigen, inspecteurs, wetenschappers) werken. Al die dingetjes die hier in het huis spelen en bedacht worden door al die mensen achter de computer..."

Bovenstaand citaat van een professional gaat over de kijk op de interne organisatie. Een kleine groep professionals op de werkvloer spreekt zoals uit dit citaat blijkt van een tweedeling binnen de GGD Hart voor Brabant. Voor een groot gedeelte bestaat de organisatie uit professionals die in het veld werken om kinderen te zien, ouders te spreken, reizigers te informeren, voorlichtingen te geven en inspecties uit te voeren. Aan de andere kant is er een groep medewerkers dagelijks op het kantoor aan het werk om de professionals te faciliteren in het uitvoeren van het werk en organisatieondersteunende taken uit te voeren.

"Er is een beetje een waterkloof heb ik het idee. Je hebt allemaal mensen die binnen administratie doen en zo, en daaronder zitten allemaal mensen die knetterhard werken in het veld. En de laag erboven wordt alsmaar groter heb ik het idee."

Dit citaat beschrijft dat er bij enkele professionals gevoelens spelen van onbegrip tussen deze verschillende soorten uitvoerenden. Hét Service Centrum bekleedt in deze situatie een positie die nog niet door alle professionals als positief wordt ervaren. Voor de veranderingen is het van belang dat zowel de mensen op de werkvloer als de ondersteunende werknemers samen gaan werken aan een nieuwe GGD.

5. De Visie van Hugo Backx

Het vorige hoofdstuk beschrijft hoe de medewerkers en de directeur de GGD Hart voor Brabant zien. Om zowel de interne als de externe beelden van de organisatie te veranderen, heeft de directeur besloten een veranderproces in gang te zetten.

Verandering binnen de GGD Hart voor Brabant zijn nodig vanwege de dubbele drijfveer die deze directeur Hugo Backx in 'Hartkloppingen' (2010) beschrijft: de maatschappelijke drijfveer en de organisatorische drijfveer.

De maatschappelijke drijfveer houdt in dat er te weinig maatschappelijk resultaat wordt geboekt. De gezondheidsverschillen tussen draagkrachtigen en minder draagkrachtigen zijn in onze welvaartssamenleving nog onverminderd groot. Mensen met een lage sociaaleconomische status ervaren gezondheidsboodschappen vaak als betuttelend. Juist bij deze groepen zijn interventies over het algemeen wel heel belangrijk. Projecten moeten beter afgestemd worden op de wens van de burger. Hiernaast is het van belang te richten op risicogroepen en minder op het individuele belang. Voor de GGD Hart voor Brabant is het van belang een publieke positie te bekleden waarbij *"de organisatie proactief maatschappelijke problemen onderkent mede omdat zij dicht bij de burgers staat en vertrouwen wekt bij de burger."* (Hartkloppingen, 2010:5) Hiernaast is samenwerking met ketenpartners van groot belang. *"Het maatschappelijk zorgnetwerk is zo gespecialiseerd dat de gemiddelde burger door de bomen het bos niet meer ziet. We werken onvoldoende samen maar weten ook onvoldoende van elkaar."* (Hartkloppingen, 2010:3)

De organisatorische drijfveer houdt in dat de positie en mogelijk zelfs de continuïteit van de GGD op het spel staan als er niet tijdig veranderd gaan worden. De al eerder beschreven opkomst van de nieuwe media zet het professionele karakter van de GGD op lossere schroeven. Burgers accepteren minder vanzelfsprekend het gezag van de medische professional, waardoor de GGD geen vanzelfsprekende marktpositie meer bekleeft. (Hartkloppingen, 2010:4-5)

Deze twee drijfveren hebben als gevolg dat veranderingen binnen de GGDHvB nodig zijn. De centrale doelstelling volgens Hugo Backx is het volgende:

"De GGD moet vooral meer scoren, meer nog dan dat we nou doen, om te voorkomen dat mensen ziek worden of in een moeilijke positie komen als het om gezondheid of welzijn gaat."

Alleen wanneer deze doelstelling behaald wordt zal de GGD zijn belangrijke positie behouden. Het is echter lastig om succes toe te schrijven aan een organisatie zoals de GGD Hart voor Brabant, mede doordat de nadruk ligt op preventie. Want wanneer leidt preventie direct tot gezondheidswinst?

Er is onder leiding van verander- en ondersteuningsteams een verandertraject gestart: **GGD Dichtbij**.

5.1. DE VERANDERPLANNEN

Voordat er echt concrete veranderplannen werden opgesteld, is er een SWOT analyse binnen de organisatie uitgevoerd waarbij er gekeken is naar zowel interne sterkten en zwakten, als naar externe kansen en bedreigingen. Belangrijke conclusies die uit deze analyse naar voren kwamen waren:

- We zijn te weinig contextgericht, te weinig in de omgeving van de burger
- De organisatie is versnipperd, er zijn interne schotten
- De ingezette instrumenten zijn beheers- en bureaucratisch gedreven. We komen hierdoor soms arrogant, autoritair-sturend over.
- Er is een kloof met de belangrijkste doelgroep.
- De rol en het belang van preventie zullen toenemen. Maar meer partijen gaan dat aanbieden waardoor de collectieve rol van de GGD onder spanning staat.
- Gezondheid wordt in de toekomst belangrijker, zeker ook de rol van de gemeenten hierin.

Bron: Backx, H., Houtman, A. (2010) Na de SWOT's

Opvallend is dat deze uitkomsten van de SWOT analyse voor een groot deel overeenkomen met hoe de respondenten de GGD als organisatie beschrijven.

Na deze SWOT analyse zijn er begin 2011 de eerste brainstormsessies voor het veranderproces georganiseerd. Al snel werd duidelijk dat het 7S model van McKinsey, dat is toegelicht in de probleemstelling, de leidraad zou vormen in dit veranderproces. In dit model staan de kernwaarden centraal en aan de hand van deze kernwaarden wordt de rest van de organisatie nader bekeken. Niet iedereen is even tevreden over dit model, zoals blijkt uit deze quote van een teamleider.

"Als je naar het 7S model kijkt hangt alles samen. Draai je aan de ene knop dan verandert er ook iets aan de andere knoppen. Dus je kunt niet zeggen we gaan die kernwaarden bevriezen en er vervolgens wat bij bedenken. Daar is een organisatie veel te complex voor, dit komt veel te planmatig over."

Deze teamleider is van mening dat de samenhang van het 7S model niet werkt. De verandermanagers daarentegen denken dat het model en de samenhang tussen de S'en wel werkt. Voor de laatste groep staat vast dat er aan de hand van de opgestelde kernwaarden en de doelstellingen voor de komende jaren, moet worden nagedacht over de organisatieaspecten structuur, competenties, strategie en personeel. Het 7S model zorgt er volgens deze verandermanagers voor dat al deze aspecten de komende tijd onder de aandacht worden gebracht.

5.2. DE KERNWAARDEN VAN DE GGD HART VOOR BRABANT

De kernwaarden staan centraal in zowel dit onderzoek als in het veranderproces van de GGD Hart voor Brabant. De originele kernwaarden BAK (Betrokken, Alert en Klantgericht) zijn door de huidige directeur vervangen door de drie B's: buitengericht, Burgergericht en Betrokken. De directeur zegt hierover op het Intranet:

"Als GGD willen we (moeten we!) méér Burgergericht, méér Buitengericht en méér Betrokken zijn om ook aantoonbaar méér gezondheidswinst te realiseren."

Deze kernwaarden zullen worden toegelicht. In de interviews is nadrukkelijk ingegaan op de betekenis van deze kernwaarden voor de medewerkers. De belangrijkste resultaten worden hieronder besproken.

Kernwaarden

De respondenten vinden het goed dat de directeur nieuwe kernwaarden in het leven heeft geroepen. De drie B's en BAK zijn dan ook bij nagenoeg alle respondenten bekend. Belangrijk aan kernwaarden is volgens hen dat deze helder en duidelijk zijn.

"Het moet iets zijn waarin je jezelf herkent, waar je warm van wordt en waarvan je denkt, ja dat is het!"

Niet alleen de herkenning en duidelijkheid zijn volgens medewerkers van belang. De voorwaarde is dat de kernwaarden verbonden moeten worden aan gedrag en werkwijzen, getuige de volgende uitspraken van professionals.

"Kernwaarden zijn woorden die je ook moet invullen met wat je er precies mee bedoeld."

"Dus niet alleen de kreet, maar ook van wat zit er achter die kreet."

"Die waarden zeggen mij niks als ik niet weet waarvoor ik ze inzet."

De respondenten die bovenstaande hebben gezegd, vinden niet alleen de kernwaarde ('de kreet') zelf van belang, maar zeker ook de invulling van deze kernwaarden.

BAK

Met het begrip BAK worden de kernwaarden bedoeld die opgesteld zijn door de voormalig directeur van de GGD Hart voor Brabant. BAK staat voor Betrouwbaar, Alert en Klantgericht. Hoewel de drie B's als de nieuwe kernwaarden worden gezien, worden de oude kernwaarden samen met de drie B's door de directeur nog wel aangehaald op een bijeenkomst voor nieuwe medewerkers. Dit leverde hier en daar verwarde reacties op van nieuwe medewerkers.

"Is dit de visie dan? Of zijn de drie B's de visie? Of wat is BAK dan precies?"

Opvallend is wel dat veel van de nieuwe medewerkers weten waar de afkorting BAK en de drie B's voor staat, dus van welke woorden zij de afkorting vormen.

Over de kernwaarde betrouwbaar maken de medewerkers zich niet veel zorgen, de GGD staat volgens hen bekend als een betrouwbare organisatie. De kernwaarde klantgericht is daarentegen een wat lastiger begrip. Want wie is nu eigenlijk de echte klant en wat is dan klantgericht? Een manager zegt hierover:

"Hoe kun je je dienstverlening zo goed mogelijk afstemmen op de opdrachtgever zodat het ook klantgericht is en de tevredenheid toeneemt. Dus we hebben daar een aantal documenten en gesprekstechnieken voor bedacht, dat stukje was altijd wel heel erg op de gemeente gericht. De burger is natuurlijk de eigenlijke klant en daar zit nog wel een stukje bewustwording. Want bijvoorbeeld het opleidingsniveau van de gemiddelde beleidsmedewerker sluit ook niet aan bij de gemiddelde klant. We hebben een aantal voorlichters eigen taal en cultuur, die kunnen dat veel beter."

In veel gevallen is de klant de burger, en volgens deze respondent is het van belang dat de medewerkers zich richten op de belevingswereld van de klant. De 'klant' is uiteindelijk de eindgebruiker van de diensten. De gemeente is de opdrachtgever, die de verantwoordelijkheid houdt over de taken van de GGD. De gemeente wil dat de GGD meer klantgericht gaat werken. De directeur van de GGD sluit zich hierbij aan.

"Klantgerichtheid kun je als volgt uitleggen: dat je die klant goed bedient en netjes te woord staat. Dat je die goede vragen stelt en dat je die vooral ook naar huis laat gaat met de goede informatie/vaccinatie/adviezen. Maar voor mij is dat nog niet voldoende. Klantgerichtheid betekent in mijn optiek veel meer dat je klanten gaan opzoeken. Dat je gaat nadenken over wie is die klant en in welke omgeving vertoeft die."

De GGD medewerker moet zich niet alleen kunnen verplaatsen in de belevingswereld van de klant, maar ook de klant daadwerkelijk opzoeken. Hierbij moet er nagedacht worden over het feit dat 'de klant' geen eenheid vormt, maar een veelzijdige groep is met diverse achtergronden, culturen, opleidingsniveaus en maatschappelijke problemen. De

opdrachtgever kan als klant worden gezien in de zin van een orgaan waaraan beleidsadvies wordt gegeven en waarvoor gezondheidsrapporten worden opgesteld.

5.3. DE DRIE B'S

De drie B's zijn opgesteld door de huidige directeur Hugo Backx. De BAK kernwaarden komen redelijk overeen met de B's Burgergericht en Buitengericht. Nieuw is de kernwaarde betrokkenheid, die zich juist richt op het interne organisatieaspect. Aangezien deze B's de leidraad vormen in het komende verandertraject, zijn deze B's in de interviews veelvuldig aan de orde gekomen.

Buitengericht

Het begrip buitengericht sluit nauw aan bij het begrip klantgericht. Buitengerichtheid betekent volgens de directeur van de GGD:

"Het buitengerichte wil zeggen dat je niet zo zeer gericht bent op je eigen deskundigheid, maar dat je ook de vragende partij durft te zijn. En dat je ook goed je antennes naar de buitenwereld hebt staan, dus de deuren letterlijk open hebt staan."

Dit kan volgens één van de managers ook betekenen dat er nagedacht gaat worden over de werklocaties. Wanneer de GGD naar de klant toe gaat en dus plaatsneemt in de wijk, is er in principe maar één hoofdgebouw met een BackOffice nodig. Op deze manier zijn werknemers van de GGD rechtsreeks betrokken bij dat wat er in de wijk speelt en kunnen zij hierop reageren.

De werknemers van het SOA team hebben de laatste jaren al manieren gezocht buitengericht te werken, en hierdoor publiciteit te genereren bij de doelgroepen. Door op bezoek te gaan bij bijvoorbeeld scholen, prostituees en organisaties van mannen die seks hebben met mannen hebben zij voorlichting gegeven over SOA's en testen uit kunnen voeren op de locaties waar dat nuttig was.

Medewerkers van JGZ hebben de intentie meer op scholen aanwezig te zijn, om bijvoorbeeld ook zorgdocumenten te ontwikkelen gericht op de specifieke vraag van de school. Bij de ene school kan dit bijvoorbeeld gaan over ziekteverzuim, bij de andere school over SOA's. Een voorbeeld hiervan is dat de GGD niet zomaar een alcoholproject ontwikkelt voor leerlingen uit klas VMBO-2 en dit vervolgens probeert uit te voeren op scholen, maar dat de GGD eerst samen met scholen nagaat waar zij behoefte aan hebben. Is VMBO-2 wel de juiste klas voor een alcoholproject, of zitten er in deze laag over het algemeen veel allochtone kinderen die helemaal geen alcohol drinken? Een verpleegkundige zegt hierover:

"Dus bij de klant te rade gaan van waar heb jij behoefte aan? Niet gaan zitten verzinnen voor de klant."

Uit bovenstaande voorbeelden blijkt dat er al wel teams zijn die de B van buitengerichtheid al invullen en vertalen op een manier die past bij hun afdeling.

Netwerkpartners

Een ander aspect van buitengerichtheid is de samenwerking met netwerkpartners. Er zijn verschillende relaties met ketenpartners mogelijk. Bepaalde ketenpartners zijn uitvoerende instituten zoals Jeugdzorg of maatschappelijk werk. Hiernaast heeft de GGD te maken met wetenschappelijke netwerken rond bijvoorbeeld thema's als de Q-koorts. De samenwerking met netwerk- of ketenpartners wordt vooral door de managers en teamleiders als zeer van belang wordt gezien.

"We willen gezondheidswinst realiseren door samen te werken met allerlei partners in het veld. Zowel op het terrein van zorg en gezondheid, maar ook op terreinen daarbuiten. We

willen een betrouwbare en laagdrempelige samenwerkingspartner zijn, en een partij die heel goed weet wat er leeft bij de burger."

Door plaats te nemen in overleggen met partners krijgt de GGD de kans haar kennis te verspreiden en met andere organisaties na te denken over maatschappelijke vraagstukken. De GGD is ook zelf een ketenpartner doordat zij een kennisinstituut is waar andere organisaties informatie kunnen verkrijgen.

Om het aspect van het samenwerken met ketenpartners onder de aandacht te brengen, hebben er onlangs een aantal GGD medewerkers een interview afgenomen met enkele (mogelijke) samenwerkingspartners, om er achter te komen hoe een schooldirecteur of een wethouder de GGD ziet. De uitkomsten van deze interviews liegen er niet om, de GGD wordt door de netwerkpartners gezien als een organisatie op afstand die niet voldoende inspeelt op de vragen van de burgers en partners. Zelfs de gemeente (de opdrachtgever) ziet de GGD als een organisatie die te deskundig en op afstand is en op een te beperkt gebied actief. (Bericht Hugo Backx Intranet, april 2011) Voor GGD medewerkers is het volgens managers dan ook van belang dat zij in gesprek blijven met partners over de manier waarop zij de GGD zien.

Ondanks deze kritische opmerkingen wordt er vooral door externe aanleidingen wel degelijk gewerkt aan het opbouwen van contacten met netwerkpartners, bijvoorbeeld ontwikkelingen die zich in de maatschappij voordoen.

"Door bijvoorbeeld de Q-koorts hebben we allerlei andere relaties gekregen. De land- en tuinbouw komt regelmatig over de vloer, en we hebben de gigantische vleesindustrie. Zo zitten we met heel veel mensen aan tafel om ook preventief te denken."

Ook op het gebied van reizigerszorg is er een landelijk netwerk dat onderzoek doet naar en advies geeft op het gebied van reizigerszorg. Medewerkers van de GGD Hart voor Brabant zijn nauw bij dit netwerk betrokken.

Hiernaast voeren artsen van de reizigerszorg in samenwerking met andere onderzoeksorganen onderzoek naar bijvoorbeeld hoogteziekten, om te kijken wanneer deze ziekten exact voorkomen en hoe deze te voorkomen zijn. Dit onderzoek heeft internationale bekendheid vergaard in wetenschappelijke tijdschriften en heeft geleid tot een aanpassing in de Nederlandse richtlijnen. Dergelijk onderzoek heeft dan ook invloed op de banden met diverse (wetenschappelijke) netwerkpartners.

Hoewel vrijwel alle medewerkers het nut inzien van het naar buiten gericht werken en allen graag de contacten met de netwerkpartners aan willen scherpen, is het begrip buitengericht nog niet voor alle medewerkers even duidelijk. Dit blijkt uit dit citaat van een teamleider.

"Wat betekent omgevingsbewust voor jou?' Omgevingsbewust betekent dat ik weet dat ik hier in Rozendaal ben. En dat ik weet hoe hier de dingen georganiseerd zijn, dat ik weet waar alles ligt. Toen zei ik 'nou, ik denk dat buitengericht meer betekent dat je de organisatie naar buiten toe kent, het gaat meer om de ketenpartners en klanten'. Zo had mijn teamlid het nog nooit gezien. Dus het kan heel verkeerd bij mensen in het hoofd zitten."

Deze teamleider heeft de medewerker duidelijk gemaakt dat het begrip omgevingsbewust meer inhoudt dan alleen het lokale sociale aspect. Vooral de teamleiders hebben de taak om met de medewerkers in gesprek te gaan over het begrip buitengericht. Voor teamleiders en managers gaat dit begrip automatisch over het contact met klanten en ketenpartners. Voor medewerkers is dit helemaal niet zo vanzelfsprekend, en kunnen gesprekken over de kernwaarden 'eyeopeners' zijn. Managers en teamleiders spelen een belangrijke rol in het overbrengen van en betekenis geven aan de kernwaarden.

In de interviews kwam naar voren dat de inhoud van het begrip buitengericht voor de meeste medewerkers wel duidelijk is, maar het lang nog niet altijd leeft en als urgent wordt gezien. Volgens een manager kan dit begrip meer na worden geleefd als dit als competentie wordt gezien die ook getoetst wordt, bijvoorbeeld doordat medewerkers na een jaar aan moeten tonen welke netwerken en contacten zij verkregen hebben.

"Het buitengerichte moet ook zichtbaar zijn. Dat je als medewerker ook aan kan tonen dat je meer buiten het gebouw bent dan binnen. Dat je aantoonbaar werkt aan een strategische positie in een netwerk. Dat je meldt wie je netwerkpartners zijn, en dat je kijkt of en welke je producten hebt gemaakt in samenwerking met andere instellingen."

Medewerkers moeten zelf initiatief nemen om de netwerkpartners te leren kennen en ermee samen te werken. Dit is nog niet altijd gemakkelijk, vertelt een nieuwe werknemer.

"Je moet er zelf in investeren. Je hebt geen handreiking voor wat je moet doen, maar moet veel eigen initiatief tonen. En dat is best moeilijk, zeker als je nog niet zo lang bij de GGD werkt. Je moet jezelf neerzetten en laten zien wie je bent..."

In bovenstaand citaat blijkt dat deze nieuwe medewerker zichzelf nog niet de competenties toeschrijft die nodig zijn om binnen te komen bij netwerken en dus ondernemend te zijn. In de veranderprocessen is het van belang dat er voldoende aandacht aan deze competenties besteed gaat worden om de drie B's ook daadwerkelijk te concretiseren.

Burgergericht

De tweede 'B' is de kernwaarde Burgergericht. Dit begrip ligt in het verlengde van het begrip buitengericht, omdat dit begrip gericht is op het bereiken en aanspreken van de doelgroepen, de klanten. Directeur Hugo Backx zegt hierover:

"Het begrip burgergericht betekent het klantgerichte zoals ik dat net zei. Klantgerichtheid betekent in mijn optiek veel meer dat je klanten gaat opzoeken. Dat je gaat nadenken over wie is die klant en in welke omgeving vertoeft die. Heeft die omstandigheden die wellicht van belang zijn om te weten als GGD wanneer je met die klant iets gaat doen. Met andere woorden: ik wil een verdiepingsslag in dat klantbegrip en klantgerichtheid. Dat is voor mij dus niet alleen maar hier zitten in dit gebouw en netjes de deur open doen voor de klant, een stoel en kop koffie geven en vertellen dat je het goede advies hebt gegeven."

"We moeten niet alleen kennis monitoren van wat is de problematiek maar ook kennis hebben over wat de burger belangrijk vindt en hoe de burger benaderd wil worden."

Bovenstaande is de beschrijving die de directeur geeft aan de kernwaarde burgergericht. Burgergerichtheid is dus niet alleen het opzoeken van de klant, maar zeker ook het verplaatsen in de belevingswereld van de klant.

Om de benodigde kennis over de burger te vergaren en erop in te spelen zijn er binnen de GGD al enkele initiatieven genomen, met als doel burgergericht te werken. Een goed voorbeeld gaf een respondent vanuit het SOA team.

Een belangrijke doelgroep voor de SOA zorg zijn jongeren tussen de 18 en 25 jaar. Deze doelgroep komt echter normaal gesproken nauwelijks in relatie met hulpverleners als huisartsen en de GGD, dus zal er op een andere manier bekendheid moeten worden gegenereerd om SOA's en de preventie ervan onder de aandacht te brengen. Een tijdje geleden is er gestart met het uitwerken van het Sense concept. Het doel van dit concept is dat jeugdigen antwoord kunnen krijgen over alle vragen die met seks te maken hebben via de telefoon, chat, e-mail of een persoonlijke afspraak. Op het Koning Willem I college is een gratis Sense spreekuur gestart, onder andere omdat zich op deze school een belangrijke doelgroep (lager opgeleide jongeren) bevindt. Het Sense concept is in alle

lagen op deze school geïmplementeerd, er is een website opgezet en er hebben PR campagnes plaatsgevonden. Uiteindelijk zijn de Sense consulten gestart. Na een half jaar bleek echter dat deze consulten zeer slecht bezocht werden.

Hoewel er met deze Sense consulten geprobeerd is burgergericht te werken, blijft het toch zoeken naar de juiste manier om de doelgroep te bereiken. Uiteindelijk heeft een groep van de toneelopleiding van het Koning Willem I College het als uitdaging gezien om jongeren voor het Sense concept te bereiken, en hebben zij een voorstelling in elkaar gezet waarbij de onderwerpen seks en liefde in combinatie met het Sense project onder de aandacht werden gebracht. Momenteel zijn de laatste voorstellingen net achter de rug en zal dus moeten gaan blijken of deze methode wel tot bekendheid en bewustwording bij de doelgroep heeft geleid. Uiteindelijk is het van belang dat deze Sense consulten ook daadwerkelijk leiden tot bewustheid en kennis bij jongeren over onderwerpen rondom seksualiteit, en vooral het bespreekbaar durven maken van deze onderwerpen. De directeur en de managers geven aan dat het goed is dat er geëxperimenteerd wordt met nieuwe ideeën om de risicogroepen te bereiken. Medewerkers moeten volgens hen ruimte krijgen om goede ideeën in de praktijk te brengen en te kijken wat het oplevert.

Een andere manier van burgergerichtheid vanuit de afdeling AGZ in samenwerking met partners is het inschakelen van een Antilliaanse rapgroep. Deze rapgroep verwerkt belangrijke thema's in raps en bereikt hiermee belangrijke groepen (voornamelijk Antilliaanse) jongeren. Deze raps hebben geleid tot discussieavonden met deze jongeren over thema's als liefde en seks.

Bovenstaande voorbeelden geven aan dat het van belang is om de doelgroep te betrekken bij het ontwikkelen van interventies. Deze doelgroep weet immers het beste wat er speelt en waar jongeren op reageren. Door juist ook de klant op te zoeken werk je aan het creëren van bekendheid. Het Sense consult vindt op scholen plaats, maar verpleegkundigen van SOA bezoeken bijvoorbeeld ook feesten en de Roze Maandag van de Tilburgse kermis om SOA's onder de aandacht te brengen.

Ook vanuit andere teams binnen de GGD zijn initiatieven ontplooid om burgergericht te werken. Waar de technische hygiënezorg bijvoorbeeld cursussen op maat aan klanten geeft, gaan de voorlichters van GB daadwerkelijk naar de doelgroep toe.

"Meestal ben ik in de wijk, in het buurthuis, in de moskee of in de basisschool. Ik ben het gezicht naar bijvoorbeeld de Turkse doelgroep en ga ook echt naar ze toe. Het helpt echt 100% dat ik zelf ook van buitenlandse afkomst ben, daar moet ik eerlijk in zijn. Soms kijk ik met diëtisten naar voeding. Als een diëtiste tips geeft dan luisteren ze wel, maar dan denken ze nou... maar als ik de tips zelf geef gaan ze er vaak meteen in de praktijk mee aan de slag."

Naast deze voorlichter van de afdeling gezondheidsbevordering zijn ook de medewerkers van JGZ het grootste gedeelte van hun werktijd in de wijken en op scholen te vinden. Door fysiek aanwezig te zijn op scholen vormen zij een gemakkelijk aanspreekpunt voor ouders, leerkrachten en kinderen. Het blijft daarbij volgens een teamleider wel van belang om na te denken over de manier waarop bijvoorbeeld deze ouders worden aangesproken.

"Wij zijn allemaal gekwalificeerd, dat betekent dat wij gewend zijn om op HBO niveau te spreken en die ouders waar ik het over heb zitten niet altijd, maar wel voor een groot deel in een andere sociaal economische groep. Dus die moet je ook anders aanspreken, en dat vraagt wat van mensen."

Het aspect burgergericht duidt dus niet alleen op de fysieke aanwezigheid en bekendheid bij de doelgroep, maar ook het inlevingsvermogen in de positie van de burger. Dit met het uiteindelijke doel om gezondheidswinst te behalen bij voornamelijk de risicogroepen.

Risicogroepen

In de probleemstelling is naar voren gekomen dat de GGD de komende tijd de risicogroepen meer centraal wil gaan stellen.

"We weten dat de grootste gezondheidswinst te halen valt bij de achterstandsgroepen maar die zijn enorm moeilijk bereikbaar. We bereiken wel mensen maar dat is slechts een topje van de ijsberg dus dat vergt nog wel een specifieke aanpak."

Zoals bovenstaand citaat van een manager al aangeeft is het voor de doelstelling van de GGD, namelijk gezondheidswinst bereiken, van groot belang om de achterstand- en risicogroepen te bereiken. In deze groepen spelen de meeste problemen, maar het zijn ook de groepen waar de meeste werknemers van de GGD weinig weet van hebben.

"Als je in een wijk met veel armoede komt en je houdt een verhaal over gezond eten, dan heb je het niet begrepen. Maar ik denk wel dat dit regelmatig gebeurt."

GGD medewerkers moeten weten wat bij de doelgroepen speelt en hier op een goede manier op inspelen. Hierbij komen ook de netwerkpartners weer om de hoek kijken. In wijken zitten veel verschillende partners met allemaal hun eigen specialisatie zoals jeugdzorg, verslavingszorg, consultatiebureaus en politie. Door contact en overleg met deze partners kunnen goede interventies worden ontwikkeld.

Richten op risicogroepen betekent automatisch ook keuzes maken, zoals deze teamleider benadrukt.

"We bekijken waar de focus moet liggen want je kunt niet altijd alles goed doen, dat gaat niet. Dan kijk je gewoon van waar zijn de meeste problemen of wat is de moeilijkst bereikbare groep, soms moet je heel veel uren steken in iets wat heel weinig oplevert. Of wat heel weinig lijkt maar wel als een olievlek werkt voor die groep."

Zoals het citaat hierboven aangeeft gaat risicogericht werken in het begin ook samen met uitproberen. Soms werken kleine interventies verrassend goed, soms worden veel uren gependend aan een project dat in verhouding een klein resultaat oplevert. De managers en teamleiders beseffen goed dat de werknemers ook de uren moeten gaan krijgen om interventies uit te proberen waarvan zij denken dat dit zinvol is. Nu is er volgens de respondenten veelal nog sprake van 'productiewerk' (er moeten bijvoorbeeld 1000 kinderen in de regio Den Bosch onderzocht worden) en uurverantwoording. Dit verantwoordingsproces is gestart onder de voormalig directeur van de GGD Hart voor Brabant. Tijdschrijven en uurverantwoording waren nodig om de opdrachtgever, de gemeente, te kunnen tonen waar de werktijd aan wordt besteed. Door deze verantwoordingsplicht is het voor medewerkers lastig tijd vrij te maken voor het experimenteren met nieuwe ideeën. Dit doordat er niet direct een behaald resultaat kan worden bewezen en doordat de dagelijkse werkzaamheden te veel tijd vergen. Wanneer de aandacht verlegd wordt van de grote groepen naar de risicogroepen, zal er voor medewerkers echter wel tijd overblijven om na te denken over en te experimenteren met nieuwe interventies om de gezondheidswinst te vergroten. Wanneer bijvoorbeeld de medewerkers van JGZ geen 200 'gezonde' kinderen, maar nog maar 50 risicokinderen zien zal dit aanzienlijk schelen in hun benodigde tijd. De aandacht kan volledig gericht worden op de risicogroepen en het ontwerpen van nieuwe projecten of interventies.

De logopedisten binnen de GGD zijn al intensief bezig met risicogericht werken. Door middel van algemene vragenlijsten kunnen zij de zogenaamde 'niet-pluis' kinderen opsporen waarmee een vervolgtraject wordt ingezet.

Ook andere teams binnen de GGD richten zich steeds meer op risicogroepen. De al eerder besproken Sense consulten op het Koning Willem I College zijn hier een goed voorbeeld van. Tevens richt het SOA team zich ook in het bijzonder op mannen die seks hebben met mannen en prostituees. In deze voorbeelden ligt de focus al op de risicogroepen.

Betrokkenheid

De twee voorgaande kernwaarden Burgergericht en buitengericht sluiten nauw aan bij de derde kernwaarde Betrokkenheid. Om het burgergerichte en naar buiten gerichte te kunnen bewerkstelligen, is het van belang om als één GGD naar buiten te treden en intern van elkaar te weten welke kennis er binnen de organisatie aanwezig is. De aanleiding tot het verbeteren van de interne samenwerking is dan ook te vinden in het buitengerichte aspect. Samenwerking tussen de verschillende GGD disciplines heeft als bijkomend voordeel dat er ook gebruik kan worden gemaakt van elkaars contacten met bijvoorbeeld netwerkpartners. Het stimuleren en verbeteren van de betrokkenheid intern kan ten goede komen aan de kernwaarde buitengericht.

Met betrokkenheid doelt de directeur dan ook vooral op een betere samenwerking intern tussen de verschillende afdelingen en teams. Er moet niet alleen meer extern, maar ook meer intern aan netwerken worden gedaan. De directeur van de GGD Hart voor Brabant zegt hierover:

"Dat betekent in feite dat je zult moeten investeren in het opzoeken van de collega's. Daarvoor moeten we ook echt naar de structuur gaan kijken of we daar niet wat aan moeten doen. Om te zorgen dat mensen automatisch meer met elkaar een product moeten maken dan dat ze dat nu doen. Nu kunnen ze blijkbaar weggomen met het idee van ik doe het in mijn ukkie."

De aanleiding voor het bevorderen van de betrokkenheid binnen de organisatie is te vinden in het feit dat het regelmatig voor is gekomen dat bijvoorbeeld één en dezelfde school met drie verschillende medewerkers van de GGD te maken had, zonder dat deze GGD medewerkers van elkaars activiteiten op die school op de hoogte waren. Van belang is dus om **te weten van elkaars activiteiten**:

"Een verpleegkundige was helemaal verbaasd dat een wijkgezondheidswerker in een school in het kader van wijkgezondheidswerk alle kinderen had gewogen en gemeten om het BMI te bepalen, en de verpleegkundige van die school weet daar niets van. Dat kan natuurlijk niet."

Om dit soort aangelegenheden in de toekomst te voorkomen is het van belang dat de GGD medewerkers elkaar beter leren kennen en weten wat de ander doet, maar tevens ook meer de **feitelijke samenwerking** gaan zoeken met andere teams of afdelingen en de eigen **verantwoordelijkheden kennen**. De buitenwereld ziet de GGD als één persoon, dus het is van belang om af te stemmen waar GGD medewerkers zijn geweest. Een arts zegt hierover:

"Ik denk dat dat wel heel goed is, dat we ook de krachten bundelen en dat we niet zomaar hup, dat is niet mijn afdeling dus gooi maar over de schutting heen. En dat is veel prettiger voor de cliënt en ook veel beter voor de organisatie, om als één naar buiten te treden en niet zomaar iemand door te sturen naar een andere afdeling, want je bent natuurlijk wel één organisatie."

Vrijwel alle respondenten zien het belang in van de kernwaarde betrokkenheid. Tevens zeggen deze respondenten de hoop te hebben dat de samenwerking tussen de verschillende teams en afdelingen in de nabije toekomst verbetert, en zijn zij ook bereid om hier hun steentje aan bij te dragen. Een arts zegt hierover:

"Het 'hokjesdenken' en het 'eigen terreinje afbakenen' vinden de meeste medewerkers een vervelende manier van werken. Ik vind het heel prettig om met andere disciplines samen te werken, maar er is binnen deze GGD zoveel dat het soms moeilijk is om alles te weten. Het belangrijkste is dat je weet waar je de informatie vandaan moet halen."

De woorden 'hoop op samenwerking', 'prettig om andere disciplines te leren kennen' en het 'belang van samenwerking inzien' hebben een belangrijke gemene deler, namelijk bereidheid en afstand. De bereidheid tot samenwerken wordt nog niet omgezet in concrete acties. In termen van Schein kan er nog gesproken worden van 'espoused values', bekendheid en ook al bereidheid rondom de statements die de directeur heeft uitgesproken over de gewenste cultuur. Er is nog geen sprake van 'core values' (onderliggende assumpties) waarbij de kernwaarden vanzelfsprekend in het gedrag van werknemers verankerd zitten. Belangrijk in het verandertraject is urgentie proberen te kweken zodat de medewerkers concreet gaan werken aan het vertalen en concretiseren van de kernwaarden.

De doelstelling betrokkenheid wordt volgens een manager bemoeilijkt doordat het de vraag is of de verschillende medewerkers hetzelfde maatschappelijke belang zien in bepaalde projecten.

"Als het gemeenschappelijk belang heel duidelijk geld is (zoals in een naar winst strevend bedrijf) dan is dat ook heel simpel, dan weet je wat je samen moet doen om een klant binnen te halen. Dat is hier niet. Je moet anderen over de streep proberen te trekken omdat je denkt dat dat gunstiger is."

Door samen te werken en samen doelen te stellen kan er een organisatiebreed belang worden gecreëerd voor het uitvoeren van bepaalde projecten. Een project moet in de toekomst niet meer worden gezien als de taak van één team, maar worden uitgevoerd op basis van de kennis en ervaring die er binnen de gehele organisatie aanwezig is.

Eilandcultuur

Door de meerderheid van de respondenten werd de cultuur binnen de GGD Hart voor Brabant beschreven als een eilandcultuur. Een manager zegt hier het volgende over:

"Nu wordt de organisatie nog gekenmerkt door nogal veel eilanden en dat versterkt ook weer mijn mening van het professionele karakter van de organisatie. Omdat die eilanden voor een deel ook gevormd worden naar disciplines. En die disciplines staan erg op zichzelf, veel te veel vind ik. Die zouden veel meer met elkaar de expertise kunnen delen."

Deze cultuur is volgens de respondenten in het verleden ontstaan doordat er sprake was van een bepaalde vorm van concurrentie tussen de afdelingen, onder andere op het gebied van het binnenhalen van opdrachten.

"Dat was een aantal jaar geleden ook echt een cultuur, je mocht ook best wel concurreren tegen elkaar. Dan gingen JGZ en GB bijvoorbeeld naar de gemeenten om geld te vragen en zij probeerden dan van elkaars orders af te snoepen. Die concurrentie zorgde dus voor een suboptimalisatie."

In bovenstaand citaat wordt gesproken over de **afdelingen** als eilanden. Later in dit hoofdstuk zal ook naar voren komen dat, hoewel in mindere mate, ook de **teams** binnen deze afdelingen als eilandjes fungeren. Tevens hebben de twee hoofdlocaties van de GGD (Den Bosch en Tilburg) en de vele **locaties** waar de professionals werken in de wijken gezorgd voor fysieke eilanden. De teams en de afdelingen zijn verspreid over meerdere

locaties. De managers en teamleiders hebben een volgende rol, zij zijn daar waar ze op dat moment afspraken hebben en vormen de verbindende schakel tussen de steden. Tegenwoordig wordt het belang van samenwerking meer ingezien. Een manager moet zich niet meer alleen verantwoordelijk voelen voor de eigen afdeling, maar voor de GGD als organisatie. Een MT lid zegt hierover:

"Nou die cultuur zijn we langzaam aan het creëren, de mensen losweken uit hun eiland. Je kunt het zo zien, de managers hebben hun eigen eiland, dat is ook van hun, maar ze moeten ook naar het vaste land. Ze mogen af en toe best terug naar dat eiland, maar de problematiek van de eilanden bespreken we op het vaste land."

De verschillende afdelingen moeten elkaar meer dan nu gebeurd gaan gebruiken. De verschillende afdelingen kennen wel cultuurverschillen, maar volgens een manager hoeft dit geen probleem te vormen. Waar de ene afdeling meer acuut reageert op ontwikkelingen in de maatschappij (bijvoorbeeld in het reageren op uitbraken van Q-koorts), wordt de andere afdeling meer als traag gezien (bijvoorbeeld preventie waarbij resultaat later of nauwelijks zichtbaar is). Juist bij samenwerking kunnen deze afdelingen van elkaar leren en sterke punten overnemen.

Samenwerkingsrelaties

Vanuit het SOA team is er momenteel een onderzoek gaande over de mogelijkheden tot samenwerking met andere teams en afdelingen binnen de GGD Hart voor Brabant. Zowel JGZ, GB als het SOA team hebben met SOA's te maken, maar werken daarbij maar weinig samen. De afdelingen en teams weten nog niet concreet van elkaar wat ze doen, er is weinig afstemming.

Door middel van discussie avonden zijn de onderzoekers erachter gekomen dat de redenen van de geringe samenwerking onder andere te wijten zijn aan het ontbreken van een echt aanspreekpunt, te weinig tijd voor samenwerking en te weinig randvoorwaarden. Het ontbreken van samenwerkingsrelaties wordt niet verweten aan de eigen inzet, maar aan gebreken in de omgeving.

Volgens veel respondenten is de interne betrokkenheid en de samenwerking tussen de verschillende teams / afdelingen de laatste jaren al wel verbeterd. Zo bestaan er al lijntjes tussen de afdeling Gezondheidsbevordering en het SOA team over bijvoorbeeld voorlichtingen. Tevens heeft het SOA team inmiddels ook contacten met de reizigerszorg en de afdeling jeugdgezondheidszorg, bijvoorbeeld bij de opstart en uitvoering van het eerder genoemde Sense project.

Het Tuberculose team helpt de Infectieziektebestrijding met de vaccinaties tegen de Q-koorts en het vaccineren en adviseren van reizigers. Toch zou de kennis vanuit het tuberculosesteam volgens een medewerker vaker ingezet kunnen worden.

"Bijvoorbeeld als er een project opgezet wordt over gezonder leven bij allochtonen, dan wordt er heel erg vanuit GB gekeken. En dan denk ik bij TBC bestaat 70% van de cliënten uit allochtonen. Dus op zo'n moment zou je ook wel eens kunnen denken van we halen TBC erbij want die hebben best veel informatie over die groep en die komt bij veel mensen uit die groep. En dat besef is er nog niet. Dus je zou toch anders moeten denken, niet alleen denken van we gaan een project opzetten, en daar een rijtje langs leggen van wat hebben we binnen de GGD en waar liggen verbindingen met de doelgroep waarmee we aan de slag gaan."

Dit citaat geeft aan dat elkaars inzet en mogelijkheden nog onvoldoende worden benut. Hoewel medewerkers aangeven al meer samen te werken met andere teams en afdelingen, wijzen de reacties uit dat nog meer samenwerking zowel nodig als wenselijk is. Waar nu de meeste samenwerking plaatsvindt is in de eerste plaats binnen het eigen team, hierna tussen teams binnen de eigen afdeling en pas op de laatste plaats tussen de verschillende teams van de verschillende afdelingen. Meerdere medewerkers geven aan

dat deze laatste vorm van samenwerking automatisch gestimuleerd wordt wanneer de aandacht wordt verlegd naar de risicogroepen. Hierdoor moet er wel meer integraal gewerkt gaan worden.

Onderstaand citaat geeft de onderlinge relatie tussen de drie kernwaarden duidelijk weer.

"Ik denk dat wanneer wij ons meer gaan richten op de doelgroep waarom het gaat, dat is een doelgroep met problemen op meerdere vlakken. Die hebben niet alleen JGZ problemen maar ook GB problemen. Die drinken teveel, roken teveel en bewegen te weinig. Ze hebben ook AGZ problemen, hebben last van infectieziekten en SOA's, wij komen ook vanzelf als we ons meer richten op de klanten onze collega's tegen. Ik denk dat dat min of meer vanzelf ontstaat."

Concluderend

De aanleiding voor de kernwaarde betrokkenheid ligt buiten. Wanneer men meer burgergericht en risicogericht gaat werken, zal de samenwerking intern ook moeten toenemen door de problemen op meerdere vlakken waar deze groepen mee te maken hebben. Kennis die intern aanwezig is moet worden gedeeld en meerdere GGD-medewerkers zullen met dezelfde netwerkpartners te maken hebben.

Geconcludeerd kan worden dat de samenwerking tussen (teams van) de verschillende afdelingen momenteel het minst aanwezig is. Dit is voor een groot deel te wijten aan de concurrerende houding van de managers een paar jaar geleden. De teams binnen een afdeling weten elkaar beter te vinden, maar ook hier geldt dat deze samenwerking nog verbeterd kan en moet worden. Eilanden komen dus zowel voor op afdelings- als op teamniveau. Alle respondenten zijn tevreden over de samenwerking binnen het eigen team. Tevens zorgt de fysieke afstand tussen de werklocaties voor eilanden binnen de organisatie. Vooral de managers vormen de verbindende schakel tussen de steden.

Te weinig tijd en randvoorwaarden, en het ontbreken van een aanspreekpunt worden als reden genoemd voor de geringe samenwerking. Dit is belangrijke informatie voor het daadwerkelijke concretiseren van meer betrokkenheid. Het volgende hoofdstuk gaat dan ook dieper in op de veranderplannen, de plannen om de nieuwe kernwaarden te concretiseren.

6. GGD Dichtbij: het veranderproces

In de voorgaande paragrafen is uitgebreid aan de orde gekomen op welke manier de respondenten aankijken tegen de GGD als organisatie en tegen de kernwaarden die door het management zijn opgesteld. Al eerder is verteld dat de kernwaarden het uitgangspunt vormen van het veranderproces waarin de GGD Hart voor Brabant zich momenteel bevindt. Aan de hand van de nieuw opgestelde kernwaarden, de drie B's, zullen het verander- en ondersteuningsteam met behulp van het 7S-model de gehele organisatie onder de loep nemen.

Het gehele verandertraject heeft de naam GGD Dichtbij gekregen. Dichtbij de burger, netwerkpartners, buitenwereld, maar ook dicht bij elkaar in de organisatie zijn de komende tijd sleutelbegrippen.

6.1. DE DRIE B'S

Hoewel alle medewerkers uit kunnen leggen waar de afkorting 'de drie B's' voor staat, blijkt uit het voorgaande hoofdstuk dat de concrete betekenis van de kernwaarden nog lang niet bij alle medewerkers duidelijk is. Hoewel er al wel degelijk initiatieven zijn om buitengericht, burgergericht en betrokken te werken, blijft de concrete betekenis van de kernwaarden volgens een aantal respondenten toch "voor velerlei uitleg te implementeren".

Enkele respondenten geven aan hun werkzaamheden niet te hebben veranderd na het lanceren van de notitie Hartritme en de drie B's. Één van de teamleiders geeft hierop aan dat de drie B's ook wel een 'ver-van-mijn-bed-show' te noemen zijn.

"De teamleiders, managers, beleidsmedewerkers en enkele medewerkers vinden het leuk, zij zijn daar mee bezig en vinden het ook belangrijk. De meeste medewerkers hebben daar helemaal geen tijd voor. Zij hebben een klein dienstverband, draaien hun spreekuur en gaan dan weer naar huis."

Opvallend in de interviews is echter dat de 3 B's wel degelijk leven bij de medewerkers. Er worden voorbeelden genoemd van manieren waarop de drie B's al vertaald zijn naar werksituaties en wat de medewerkers nog verbeterd zouden willen zien. Wel zeggen enkele respondenten dat de drie B's minder van toepassing zijn op hun discipline, bijvoorbeeld omdat het werk dat ze verrichten protocollair vast ligt.

"Forensische geneeskunde is wat dat betreft een heel andere tak van sport omdat wij altijd in opdracht werken van politie en justitie. Dus dat geldt daar eigenlijk niet zo voor. Dus die zeggen van goh wil jij een alcoholproef doen, of wil je samen met de recherche kijken of iemand een natuurlijke of een niet natuurlijke dood is gestorven. Dus dat is meer protocollair werk en dan gaat het er eigenlijk niet zo om hoe je de drie B's dan invult."

De afdelingsmanagers en teamleiders zijn de afgelopen tijd al bezig geweest met het uitwerken van de nieuwe kernwaarden binnen hun team en afdeling.

"Ik zou een aftrap geven op drie teamsessies rondom de kernwaarden en mijn verhaal begin ik dan ook van ja we zijn bezig met die drie B's. Ook om de medewerkers te laten realiseren van het vraagt ook iets van jullie. Het is niet meer veilig in dat onderzoekskamertje en leuk de gesprekjes tussen ouder en kind, nee laat je zien op school, ben actief en participierend, ben een professional, breng je deskundigheid in en dat vraagt om heel andere competenties."

Meerdere teamleiders vertellen de kernwaarden al mee te nemen in de doelstelling gesprekken.

"De medewerkers weten wel wat de drie B's zijn. Maar ik weet niet of mensen het zich wel eigen hebben gemaakt, of ze weten wat ermee bedoeld wordt. En dat is wel belangrijk, het zijn de kernwaarden waar je mee aan de slag moet. Dus ik probeer dat in de doelstellingsgesprekken wel mee te nemen, dus waaruit blijkt uit jouw doelstellingen dat je ook naar buiten gericht of burgergericht bent?"

Een andere teamleider probeert de kernwaarden in te vullen op een manier die bij zijn team past. In dat team is er weinig echt klantcontact met de burger, waardoor het begrip burgergericht in dit team een heel andere betekenis krijgt.

Managers en teamleiders geven vooral aan dat het bij veranderingen van belang is om een voorbeeld te zijn naar medewerkers toe.

"Je kunt op zekere hoogte wel een voorbeeld zijn, dat moet je zijn. Ik denk dat je zelf de mensen moet inspireren, dat je ze echt mee moet nemen, dat je er over moet praten."

Dit voorbeeldgedrag is voor de managers en teamleiders nog niet altijd even gemakkelijk. Veel van hen werken al jaren binnen de organisatie en zijn gewend aan bepaalde manieren van werken. Ook zij moeten nu uit de "comfortzone" en laten zien wat er nu daadwerkelijk bedoeld wordt met het burgergericht en buitengericht werken. In gesprek blijven met medewerkers is hierbij volgens hen van belang, laten zien dat het niet meer draait om alleen maar tijdschrijven maar samen uitzoeken van "wat betekent het nou voor ons?". Voorbeeldgedrag, spiegelen aan de buitenwereld en conversatie met medewerkers worden door de teamleiders en managers als belangrijke doelstellingen genoemd.

6.2. MEDEWERKERS

Hoewel de drie B's nog niet altijd leven, zijn de professionals op de werkvloer in de interviews over het algemeen positief over de intentie dat er veranderingen binnen de organisatie plaats moeten vinden.

"Ik vind zeker dat er iets moet veranderen. Zeker als ik naar onze eigen afdeling kijk vind ik dat we steeds onzichtbaarder worden. Ik vind ook echt dat we meer vraaggericht en risicogericht moeten gaan werken."

Ondanks dit heersen er ook gevoelens van onzekerheid.

"Iedereen weet dat er veranderingen plaats gaan vinden, niemand weet nog wat dat concreet voor hem of haar betekent. Dat geeft wel onzekerheid."

De respondenten geven aan het gevoel te hebben in een proces met meerdere veranderingen te zitten: de bezuinigingen, de integratie met de consultatiebureaus en het veranderproces GGD Dichtbij.

"Ik vind wel dat er heel veel veranderingen zijn en dat er veel op je bordje wordt gegooid, en dat vergt veel."

Er is begrip voor de aankomende veranderingen, een enkeling ziet zelfs de noodzaak in, maar er bestaan gevoelens van onzekerheid over de toekomst en medewerkers hebben nog weinig zicht op wat de veranderingen nu precies voor hen gaan betekenen.

6.3. URGENTIE

Om de veranderingen op een effectieve manier door te kunnen voeren en de onduidelijkheid te reduceren, zijn de woorden urgentie en 'awareness' veelgehoorde sleutelbegrippen. Een teamleider zegt hierover:

"Het gaat natuurlijk om de urgentie, kun je die goed beargumenteren. Er komt een nieuwe directeur en we moeten veranderen, als dat de reden is om te veranderen denken medewerkers 'dan kunnen we over vier jaar weer veranderen'. Het gaat dus om de urgentie van het moeten veranderen."

Een afdelingsmanager beaamt dit:

"We moeten hoofdzakelijk gaan werken aan de 'awareness' van mensen dat het niet anders kan. Mensen hebben daar in het begin altijd wel moeite mee."

De managers zien in dat er een slag gemaakt moet worden om mee te gaan met de veranderende omgeving. Het middenkader speelt een belangrijke rol in het kweken van het urgentiebesef bij de medewerkers. Om dit kader zelf te overtuigen van de urgentie, hebben de middenmanagers interviews afgenomen met belangrijke partners uit de omgeving van de GGD. Uit deze gesprekken bleek hoe de partners de GGD zien en hoezeer het van belang is om meer burger- en buitengericht te gaan werken. Pas wanneer het middenkader overtuigd is van het feit dat er echt iets moet veranderen, kunnen zij dit gevoel overbrengen op de medewerkers.

"De analyse die wij hebben uitgevoerd wijzen uit dat mensen de veranderingen steunen, mensen zijn zich bewust dat dit een noodzakelijke ontwikkeling is. Op zichzelf heeft dat een groot draagvlak. Maar dan... als het dan dichtbij komt en je moet ook echt gaan accepteren dat het voor jou een andere werkwijze impliceert. Als je niet meer kunt volstaan met 'dat deed ik al' en je werkplek of manier van opereren moet worden veranderd is dat natuurlijk niet altijd fijn."

Hoewel ook de professionals over het algemeen in de interviews te hebben aangegeven achter de veranderingen te staan, geeft dit citaat een duidelijke waarschuwing weer. Medewerkers zullen pas een andere manier van werken accepteren als zij echt inzien dat het een noodzakelijke ontwikkeling is. Het urgentiebesef is nog niet organisatiebreed aanwezig.

6.4. VERBETERPUNTEN IN HET WERK

In de interviews is gevraagd wat de medewerkers graag verbeterd zouden zien in de organisatie. Opvallend zijn de veelgehoorde verbeterwensen op het gebied van de interne samenwerking en het beeld van de GGD als organisatie naar buiten toe. Wat betreft de interne samenwerking hopen de medewerkers dat er meer contact "komt" tussen de verschillende teams en afdelingen en dat de medewerkers beter op de hoogte "zijn" van elkaars taken. De woorden 'komt' en 'zijn' geven echter wel de instelling van medewerkers duidelijk weer, het lijkt nog niet te zijn doorgedrongen dat de betrokkenheid en de samenwerking voor een belangrijk deel vanuit de medewerkers zelf moeten komen.

Wat betreft het beeld naar buiten toe, hopen vooral de managers dat vooral het contact met de netwerkpartners en de gemeentes verbetert. Opvallend is dat veel professionals het beeld van de GGD naar buiten toe graag willen verbeteren. Waar de één graag het beeld naar jongeren toe wil verbeteren ("Je moet wat hipper, sexier zijn en meer bij de jonge bevolkingsgroep horen"), vindt de ander het belangrijk om met kennis over belangrijke thema's de media te halen, zoals onlangs ook met de Q-koorts is gebeurd. De GGD bekleedde toen een klokkenluiderrol, wat geleid heeft tot media- en naamsbekendheid. Ook het gebruik van sociale media als Twitter en jongerensites kunnen zorgen voor bekendheid.

Hiernaast willen respondenten graag meer in beeld komen door op die plekken te zijn waar het nodig is.

"Er zijn op belangrijke evenementen", "de straat op gaan, we zijn best bescheiden", "met de GGD bus bij feesten, partijen en op braderieën staan voor voorlichtingsactiviteiten. Het gaat om een klein speldenprikje bewustwording."

Hoewel vooral managers en teamleden aangeven dat er een gevoel van urgentie moet worden gekweekt voor de aankomende veranderingen, volgt uit de interviews dat een aantal professionals graag veranderingen in de organisatie wil zien die (in)direct voortkomen uit de drie B's. Zij achten interne samenwerking en het in beeld komen bij de doelgroep van belang voor de toekomst van de organisatie.

6.5. LEIDERSCHAPSSTIJL BIJ VERANDERINGEN

"Bij elke verandering zijn er van die verhoudingsgetallen, en meestal kloppen deze achteraf ook wel. Laten we zeggen dat uit elk team 20% enthousiast is, 30% het wel weet maar verder denkt het zal mijn tijd wel duren en 50% die gewoon bezig is met mijn werk en het allemaal niet zo belangrijk vindt. En bij die 30 en 50% zal de grote kluit liggen."

Om uiteindelijk toch alle medewerkers mee te krijgen in het veranderproces, hebben het verander- en ondersteuningsteam verschillende middelen ingezet om de medewerkers op de hoogte te houden van de plannen en de mogelijkheid te geven tot meedenken. Alvorens de communicatiemiddelen rondom dit veranderproces besproken worden, zal er stilgestaan worden bij de grootste groep medewerkers binnen de GGD: de professionals.

Professionals en veranderingen

"Hoor ook het kritische, dat is heel belangrijk. Dat je daar ook gewoon naar luistert want daar zitten vaak ook dingen in waar je zelf nog niet aan had gedacht. Kritische mensen ook verantwoordelijk maken en laten zien dat je daar ook iets mee doet. Dit is een betrokken organisatie en mensen zijn kritisch, maar dat is niet negatief."

Deze uitspraak van een verpleegkundige geeft de mening van een groot aantal respondenten weer, gehoord willen worden was een terugkerend item in de interviews. Alle geïnterviewde professionals op de werkvloer ervaren het als prettig wanneer zij de kans krijgen hun mening te geven en mee te denken in de plannen.

"Het is altijd goed om mensen van alle lagen te betrekken. Dus niet eerst een veranderingstraject in werk zetten en dan de rest erbij betrekken. Want als je het daar bedenkt en uitwrijft over, dan landt het niet."

Er zijn managers die duidelijk aangeven de professionals meer ruimte te geven dan voorheen. Professionals of andere werknemers hebben volgens hen wel goede ideeën en moeten het gevoel krijgen gehoord te worden. Vrijwel alle geïnterviewde professionals zijn het hiermee eens.

"Het kan juist heel verhelderend zijn om ook eens met secretaresses, verpleegkundigen of doktersassistenten te praten. Want die hebben ook bepaalde visies en dat zit allemaal in je organisatie. De een vindt het niet leuk om mee te denken en dat is prima, maar de ander heeft heel goede ideeën en daar komt soms een heel leuke kruisbestuiving uit."

"Ik denk dat het de kracht van de organisatie is dat mensen uitgedaagd worden en omdat het om heel veel professionals gaat, die willen blijven meedenken."

Volgens de professionals op de werkvloer is het volgens bovenstaande citaten van belang dat zij de kans krijgen om mee te denken in plannen van het management. Verder is volgens hen de terugkoppeling en het feit dat er iets met de reacties gebeurd ook zeer van belang.

"Op het moment dat er geen terugkoppeling plaatsvindt en er geen concrete acties worden uitgezet, heb ik niet echt motivatie om er wat mee te gaan doen."

"Ze betrekken ons wel bij overleggen hoor, maar dan blijft het van wat doen ze er dan mee."

"Dan moet je wel het idee hebben dat er iets mee gebeurt. En dat mis ik nu wel."

Professionals missen de terugkoppeling op de ideeën en suggesties die zij het management geven. Voor het creëren van draagvlak voor veranderingen is dit wel van belang.

Werken op afstand

Een groot deel van de GGD medewerkers werkt een aanzienlijk deel van de werktijd **buiten** de deur, bijvoorbeeld in wijken en op scholen of kinderdagverblijven. Bij het organiseren van een organisatieverandering moet er volgens de directeur dan ook stilgestaan worden bij dit feit.

"... Dat is natuurlijk wel een handicap. We zijn toch een organisatie waar veel mensen buiten het gebouw zijn. Over de hele linie merk ik dat dat zo ontzettend bij het vak hoort dat mensen niet anders weten. Iedereen is er zich ook van bewust dat je de teambuilding en de corporate identity op een andere manier in moet vullen. Maar dat dit van invloed is op een organisatieverandering, staat vast."

Alhoewel een groot deel van de professionals in verhouding weinig tijd op het kantoor van de GGD doorbrengen en dus eigenlijk buitengericht aan het werk zijn, geven deze professionals in de interviews aan een sterke binding en feeling met de organisatie en vooral hun team te voelen.

"Ik profileer mezelf ook altijd als een van het team: arts, verpleegkundige, assistent, logopedist. Daar ben ik een van de voorlopers van hoor, altijd ook naar scholen toe."

Naast het feit dat een groot deel van de werknemers in de wijken werkt, bestaat een groot deel van de werknemers binnen de GGD uit parttimers. Deze parttimers geven aan maar een paar ochtenden in de week te werken en dan van hot naar her te rennen om bijvoorbeeld alle kinderen te zien. Hiernaast blijft er weinig tijd over om na te gaan wat er allemaal speelt in de organisatie. Zeker voor deze groep is het creëren van een urgentiegevoel voor de veranderingen van belang.

Communicatiemiddelen

Eerder in dit hoofdstuk is aan de orde geweest dat medewerkers onzeker zijn over de aankomende periode van veranderingen. Niet alleen vindt er een reorganisatie plaats naar aanleiding van de drie B's, tevens komen de consultatiebureaus bij de GGD en moet er ongeveer vijftien procent bezuinigd gaan worden. Om de medewerkers van deze veranderingen op de hoogte te houden en de mogelijkheid te geven om mee te denken, wordt er een aantal communicatiemiddelen gebruikt.

Intranet

Het intranet van de GGD Hart voor Brabant wordt H@rtslag genoemd. Op H@rtslag verschijnen dagelijks berichten over uiteenlopende thema's die spelen binnen de organisatie. Interessante projecten worden vermeld, evenals persoonlijke prestaties, voorstelberichtjes van nieuwe medewerkers, afdelingsdagen en informatie over activiteiten van de personeelsvereniging. Kortom, H@rtslag geeft de medewerkers (ook de medewerkers die veel 'buiten' werken) de mogelijkheid om op de hoogte te blijven van alles wat er binnen de organisatie speelt.

Ook met betrekking tot de organisatieveranderingen worden er regelmatig data van bijeenkomsten bekend gemaakt en schrijft de directeur regelmatig een stukje op het Intranet.

Een groot aantal respondenten is tevreden over de informatievoorziening op H@rtslag. Enkele respondenten geven echter aan de informatievoorziening op H@rtslag te groot te vinden.

"Het is niet zo dat ik niet genoeg inzicht heb, dat kan ik genoeg krijgen. Want alles staat op intranet. Maar het valt niet mee om naast mijn parttime werk alles te volgen."

Zeepkistbijeenkomsten

"Er worden bijeenkomsten georganiseerd waar je op de hoogte wordt gebracht van de veranderingen, en waar je ook zelf mee mag denken. Maar er heerst wel heel erg onder het personeel dat het voor de vorm is."

Sinds twee maanden worden er voor het personeel zogenaamde zeepkistbijeenkomsten georganiseerd. Op deze bijeenkomsten vertellen MT-leden op verschillende locaties over het verandertraject en de plannen van het management. Medewerkers krijgen de mogelijkheid te komen luisteren en vragen te stellen, waardoor deze vorm van communicatie toch vooral als 'one-way' communicatie wordt gezien.

Op de eerste zeepkistbijeenkomst was goed te merken dat het management op een ander vlak aan het denken was dan de professionals op de werkvloer. Waar termen als 'het 7S-model' en 'veranderteam' veel gebruikt werden, leek dit voor de medewerkers eerder verwarrend dan verhelderend te werken. Vragen die gesteld werden gingen dan ook voornamelijk over de toekomst van hun eigen werksituaties.

"Ik vind het belangrijk om mee te denken en mijn mening te geven. De mogelijkheid wordt wel geboden maar het is jammer dat dit telkens op de korte termijn is, en dat er zoveel bijeenkomsten zijn dat mensen het niet eens meer checken."

Hoewel de medewerkers het prettig vinden dat er bijeenkomsten worden georganiseerd om vragen te stellen, is een veelgehoord punt van kritiek dat de bijeenkomsten lastig te bezoeken zijn doordat deze op de korte termijn georganiseerd worden en vaak niet meer in te plannen zijn. De managers proberen deze bijeenkomsten echter wel zo toegankelijk mogelijk te maken. Door de zeepkistbijeenkomsten op meerdere locaties en tijdstippen te organiseren, proberen zij zoveel mogelijk werknemers in de gelegenheid te stellen te komen luisteren.

GGD-cafes

GGD-cafés zijn bijeenkomsten die voor een deel in de vrije tijd van medewerkers georganiseerd worden (aan het eind van de middag of de avond), waarbij medewerkers van de GGD of bijvoorbeeld netwerkpartners wat over hun functie komen vertellen. Dit met als doel de betrokkenheid binnen de organisatie te vergroten en de mogelijkheid te bieden tot het stellen van vragen. Deze bijeenkomsten worden over het algemeen slecht bezocht. Er komen vooral medewerkers naartoe als er iemand van de eigen afdeling wat vertelt. Volgens directeur Hugo Backx is dit jammer, aangezien deze GGD-cafés juist de mogelijkheid bieden om de organisatie en de andere disciplines beter te leren kennen en met elkaar in discussie te gaan.

Concluderend kan gesteld worden dat professionals het van belang vinden om mee te denken in het aankomende verandertraject. Terugkoppeling op hetgeen zij ingebracht hebben is hierbij wel van belang. Het management heeft een aantal initiatieven opgestart om medewerkers te informeren en mee te laten denken. Aan de ene kant lijken deze middelen een top-down insteek te hebben, aan de andere kant doen professionals in verhouding weinig moeite om deze bijeenkomsten bij te wonen.

7. Conclusies

Nadat in de vorige hoofdstukken de theorie is besproken en de belangrijkste resultaten zijn genoemd, zullen in dit hoofdstuk de uiteindelijke conclusies gepresenteerd worden. Hoewel in het oorspronkelijke onderzoeksplan de kernwaarden centraal stonden, is in de interviews gebleken dat medewerkers ook veel verteld hebben over hun blik op de organisatie en de komende periode van veranderingen. Omdat ook deze meningen nuttig zijn voor de komende veranderperiode binnen de GGD, zullen de onderwerpen rondom de organisatieverandering en de bestaande en gewenste cultuur meegenomen worden in de conclusies. Tevens wordt er antwoord gegeven op de in de inleiding beschreven hoofdvraag. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met de aanbevelingen voor de organisatie en mogelijkheden tot vervolgonderzoek.

7.1. DE ORGANISATIE GGD HART VOOR BRABANT

De GGD Hart voor Brabant kan gezien worden als een organisatie die veel taken op zich neemt. De organisatie is dienstverlener en kennisinstituut. Enkele dienstverlenende taken die de organisatie aanbiedt zijn verzorgen van vaccinaties, opsporen van infectieziekten, SOA/HIV onderzoek, inspecteren van gezondheidsinstellingen en forensisch onderzoek. De GGD als kennisinstituut doet onderzoek naar gezondheidsrisico's. De teamleden die wetenschappelijke onderzoeken uitvoeren zijn in dit onderzoek niet meegenomen.

De opdrachtgever van de GGD is de gemeente. Iedere gemeente moet verplicht een GGD aanstellen die hen voorziet van informatie rondom de gezondheid van de burger en publieke gezondheidstaken uitvoert.

In deze conclusie wordt er regelmatig gesproken over netwerkpartners. Hiermee worden instellingen bedoeld die met de GGD samen (kunnen) werken aan gezondheidswinst voor de burger. Te denken valt aan uitvoerenden als politie en justitie, huisartsen, bureau HALT, jeugdzorg, maatschappelijk werk en de verslavingszorg.

Met de term professionals worden de werknemers of de respondenten op de werkvloer bedoeld die ik heb gesproken. Dit zijn dus zowel artsen als logopedisten, verpleegkundigen en inspecteurs.

De klant is de burger, dus de eindgebruiker van de diensten die de GGD aanbiedt. De komende tijd komt de aandacht steeds vaker te liggen op risicogroepen.

7.2. DE CULTUUR BINNEN DE GGD HART VOOR BRABANT

Cultuur speelt in belangrijke rol in het veranderproces GGD Dichtbij, doordat de kernwaarden veranderd zijn. Het begrip cultuur verwijst altijd naar groepen mensen en het gedrag van en interactie tussen deze groepen. Het cultuurbegrip kan zowel beschouwd worden als variabele (een organisatie heeft een cultuur) en als metafoor (organisatie is een cultuur) (Schein (1992), Verweel en David (1995)). In het geval van de GGD Hart voor Brabant speelt vooral cultuur als variabele (de organisatie heeft een cultuur) een belangrijke rol, omdat het management uiteindelijk de doelstelling heeft om de nieuwe kernwaarden in te bedden in de organisatiecultuur. Dit met als einddoel dat de medewerkers binnen de nieuwe cultuur naar de nieuwe kernwaarden handelen. Cultuur wordt gezien als een 'tool'.

Woorden die de medewerkers nu regelmatig gebruiken bij het beschrijven van de organisatie en de bijbehorende cultuur zijn professioneel, kundig, betrouwbaar, bureaucratisch, ambtelijk, plezierig, 'hart' voor de organisatie en eilandcultuur. Hierbij zijn er verschillen tussen de huidige en de beoogde cultuur, welke in deze conclusie aan de orde komen. Opvallend is dat slechts enkele respondenten de term 'klantgericht' gebruiken bij de beschrijving van de organisatie.

7.3. KERNWAARDEN

Een deel van de hoofdvraag in dit onderzoek gaat over de manier waarop de medewerkers aankijken tegen de kernwaarden van de GGD Hart voor Brabant:

“Op welke manier wordt er binnen de GGD Hart voor Brabant aangekeken tegen de nieuw opgestelde kernwaarden?”

De huidige cultuur binnen de GGD Hart voor Brabant is de aanleiding voor deze nieuwe kernwaarden. Een andere manier van werken en denken is nodig om aan de veranderde wensen van de omgeving te voldoen en het bestaansrecht te behouden. Met deze nieuwe kernwaarden worden de **drie B's** bedoeld, die directeur Hugo Backx ongeveer een jaar na zijn aanstelling heeft opgesteld aan de hand van zijn beeld van de organisatie en de verwachtingen van buitenaf. Buitengericht, **Burgergericht** en **Betrokken** zijn volgens deze directeur dé leidende concepten voor de komende jaren. In deze paragraaf zal duidelijk worden op welke manier de medewerkers tegen deze waarden aankijken.

Schein (1992) stelt dat de cultuur van een organisatie uit drie niveaus bestaat: de zichtbare artefacten, de aangenomen waarden en de onderliggende assumpties. De nieuwe kernwaarden van de GGD Hart voor Brabant (de drie B's) moeten uiteindelijk tot de assumpties gaan behoren, zodat ze het gedrag van de organisatieleden uiteindelijk gaan leiden. Op dit moment kunnen de kernwaarden van de GGD nog als artefacten worden gezien. De directeur, managers en teamleiders zorgen ervoor dat de nieuwe kernwaarden overal opduiken. Ze worden toegelicht in zeepkistbijeenkomsten, staan op H@rtslag (het Intranet) en komen terug op beleidsdagen. Uit de data blijkt dat de nieuwe kernwaarden nog niet het karakter hebben van onderliggende assumpties. Medewerkers moeten nog concreet bezig gaan met het vertalen van de waarden voor het eigen team.

De respondenten zijn tevreden over het bestaan van de kernwaarden, en vrijwel iedereen weet deze waarden ook te reproduceren. Nog lang niet alle werknemers weten echter wat er precies met de kernwaarden bedoeld wordt *“de waarden zeggen mij niks als ik niet weet waarvoor ik ze inzet”*. De termen zijn bekend, de inhoud minder.

Buitengericht

De kernwaarde 'buitengericht' heeft volgens de directeur betrekking op het durven zijn van een vragende partij in de zin van vragen waar de klant behoefte aan heeft. Tevens duidt het begrip op een intensieve samenwerking met netwerkpartners.

Uit reacties van respondenten blijkt dat dit begrip nog niet voor iedereen duidelijk is en een verschillende invulling kent. Waar managers en teamleiders vooral spreken over de relatie met netwerkpartners, bedoelen professionals met buitengericht meer het richten op de doelgroep en het aanwezig zijn bij deze doelgroep. Opvallend is dat een grote groep professionals dagelijks 'buiten' aan het werk is op scholen, in wijken en zorginstellingen. Toch moet er nog net een stapje verder worden gegaan in het buitengerichte aspect. Contact met netwerkpartners en een vragende partij durven zijn moeten meer centraal komen te staan. Waar managers en teamleiders al veel contacten met partners hebben, vinden uitvoerenden het af en toe nog moeilijk om zich in een netwerk begeven: *“Je moet veel eigen initiatief tonen en dat is af en toe best lastig...”*.

Burgergericht

De kernwaarde burgergericht ligt in het verlengde van de kernwaarde buitengericht. In de visie van Hugo Backx betekent burgergerichtheid vooral het klantgerichte aspect. Nadenken over wie de klant is, in welke omgeving deze vertoeft en ook daadwerkelijk de klant opzoeken zijn daarbij van groot belang. Volgens Gastelaars (2006) staat de vraag wie de klant eigenlijk is vaak centraal in een professionele dienstverlenende organisatie (p.26). In het geval van de GGD Hart voor Brabant is het begrip klant erg uitgebreid. De klant is namelijk iedereen, met speciale aandacht voor risicogroepen. Op het vlak van deze nieuwe kernwaarde zijn er de afgelopen tijd al wel degelijk initiatieven ontplooid om meer burgergericht te gaan werken. Zo is bijvoorbeeld het SOA-team gestart met het Sense-

project om jongeren aan te spreken, gaan voorlichters daadwerkelijk naar de doelgroep in de wijk toe en zetten rappers in op discussie-avonden, en werken JGZ medewerkers het grootste gedeelte van de tijd op de scholen. Toch valt er volgens de managers nog een verdiepingsslag te maken in bijvoorbeeld de manier waarop klanten worden aangesproken: *"Wij zijn gewend om op HBO-niveau te spreken maar de klant bevindt zich vaak in een andere sociaal-economische groep"*. Burgergerichtheid betekent dus ook inlevingsvermogen in de positie van de burger.

De grootste gezondheidswinst valt de komende tijd nog te behalen bij de risicogroepen. Dit zijn echter ook de groepen die het moeilijkst bereikbaar zijn en waar een specifieke aanpak voor geldt: *"Als je in een arme wijk komt en je houdt een verhaal over gezond eten, heb je het niet begrepen"*. Professionals moeten volgens de teamleiders de komende tijd de mogelijkheid te krijgen te experimenteren met een aanpak gericht op de risicogroepen. Samenwerking tussen de verschillende teams en afdelingen is hierbij van groot belang. De derde kernwaarde is dan ook de B van Betrokkenheid.

Betrokkenheid

Met de term betrokkenheid wordt bedoeld op de interne samenwerking en kennisdeling tussen de verschillende teams en afdelingen. De aanleiding van deze kernwaarde komt vanuit het buitengerichte aspect. Nu komt het nog wel eens voor dat scholen op één dag met drie GGD-medewerkers te maken krijgen zonder dat deze medewerkers dat van elkaar weten. De respondenten zijn het op dit vlak roerend met elkaar eens: dit soort zaken mogen in de toekomst niet meer voorkomen! Medewerkers begrijpen dan ook wat er bedoeld wordt met het begrip betrokkenheid en staan hier volledig achter.

Eilandcultuur

De GGD is een relatief oude organisatie en heeft in de loop der jaren regelmatig te maken gehad met een fusie of reorganisatie. De laatste fusie in 2001 heeft tot gevolg gehad dat er drie afdelingen (JGZ, GB en AGZ) zijn gevormd, elk met een eigen afdelingsmanager. Deze managers hebben een sterke integrale verantwoordelijkheid gekregen voor hun eigen deelgebied en waren gericht op productie en efficiëntie. Er bestond een bepaalde mate van concurrentie tussen de afdelingsmanagers op het gebied van binnenhalen van opdrachten. Hierdoor is er nooit een echte eenheid ontstaan binnen de GGD Hart voor Brabant en wordt er veel gedacht vanuit de eigen afdeling.

De cultuur zoals deze nu is door veel medewerkers een eilandcultuur genoemd. Een eilandcultuur bestaat vaak uit verschillende specialismen die weinig met elkaar communiceren en ontstaan vaak door fusies (Weick, 1976), wat overeenkomt met de situatie binnen de GGD Hart voor Brabant. Een voorbeeld van deze eilandcultuur is dat er bijvoorbeeld bij een preventieproject over gezonder leven bij allochtonen vooral wordt gekeken vanuit de afdeling gezondheidsbevordering, terwijl ook het tuberculose-team veel informatie over dit onderwerp bezit. Kennis en ervaringen worden onvoldoende intern gedeeld.

Vanuit het differentiatieperspectief van Martin kan er naar deze subculturen of eilandjes (afdelingen, teams, locaties) gekeken worden. Deze subculturen kunnen zowel op harmonieuze als conflicterende basis met elkaar in relatie staan (Martin, 2002:94). Binnen de GGD is er geen sprake van intern conflict. Er is een harmonieuze basis, maar de samenwerking tussen de culturen mist. Volgens Schein (1992) zijn subculturen voor een organisatie in een veranderende omgeving eerder wenselijk dan vervelend, omdat deze bij kunnen dragen aan een lerende organisatie en dicht bij de doelgroep staan. Deze culturen moeten daarvoor echter wel met elkaar in contact staan (p.370). Enkele managers zien het nut van subculturen in en willen deze in termen van Verweel en David (1995) dan ook 'benutten'. Om ook echt gebruik te maken van de subculturen is het echter wel noodzakelijk dat de verschillende teams en afdelingen meer met elkaar in contact komen te staan.

Binnen de GGD Hart voor Brabant zijn verschillende 'eilandjes' te ontdekken, zoals de afdelingen, de teams en de werklocaties. Uit de data blijkt dat de samenwerking in de eerste plaats binnen het eigen team plaatsvindt, hierna tussen teams binnen de eigen afdeling en pas op de laatste plaats tussen de verschillende teams van de verschillende afdelingen. Het feit dat er ook nog een fysieke afstand bestaat tussen de verschillende teams en werksoorten, bemoeilijkt de situatie. De werknemers zijn niet alleen verspreid over de hoofdkantoren Den Bosch en Tilburg, maar ook over locaties 'buiten' in de wijken en dorpen. Dit heeft als gevolg dat er niet alleen figuurlijk, maar ook letterlijk een afstand ontstaat tussen GGD-collega's en de professionals redelijk autonoom kunnen werken. De afdelingsmanagers spelen een belangrijke schakel in het verbinden van de professionals. Zij bewegen heen en weer tussen de verschillende locaties om daar te zijn waar dat nodig is en waar ze afspraken hebben. Ook de teamleiders reizen heen en weer, vooral wanneer zij een team leiden dat op meerdere locaties werkt. De professionals hebben in veel gevallen een vaste GGD-standplaats en reizen op en neer naar bijvoorbeeld scholen en buurthuizen.

De wil (positieve energie) is er om meer intern samen te werken en kennis te delen. Wel mist de intentie van de professionals om er ook echt actief mee aan de slag te gaan. De meerderheid van de respondenten neemt een afwachtende positie aan. *"Ik vind het prettig om met andere disciplines samen te werken, maar er is binnen deze GGD zoveel dat het moeilijk is om alles te weten"*. Het urgentiebesef om echt samen te gaan werken moet op dit vlak nog toenemen.

Wij - Zij

De interne verscheidenheid komt ook sterk naar voren in het wij-zij gevoel dat enkele medewerkers in de interviews omschrijven. *"Ik denk dat het heel lastig is voor de GGD dat er een beetje een tweedeling is tussen de mensen die faciliterend zijn, en de mensen die als professional werken. Al die dingen die bedacht worden door de mensen achter de computer..."* Deze quote geeft in eerste instantie het onbegrip weer van enkele professionals over de taken van de faciliterende medewerkers (voornamelijk Hét Service Centrum met de teams Communicatie, HR, Control, ICT), en over de relatie tussen professionals en medewerkers van Hét Service Centrum. Meer kennis van elkaar en begrip voor elkaar is nodig om als één organisatie betrokken samen te werken en naar buiten te treden.

Concluderend

Opvallend is dat medewerkers van de GGD Hart voor Brabant wel degelijk de laatste tijd bezig zijn geweest met het nadenken over de invulling van de kernwaarden. Hoewel nog niet voor iedereen de inhoud van de begrippen duidelijk is, worden er vanuit de teamleiders en afdelingsmanagers wel initiatieven genomen om over de kernwaarden te spreken, bijvoorbeeld in doelstellingsgesprekken. Voor sommige medewerkers blijken deze gesprekken echte "eyeopeners" te zijn.

Feit is dat een groot deel van de professionals een groot deel van de werktijd buiten de deur doorbrengt. Hoewel dit wel degelijk onder buitengericht werken wordt geschaard, vraagt dit begrip nog wel om een verdiepingsslag. Vraaggericht en risicogericht werken zullen steeds meer de standaard moeten worden. Dit buitengerichte aspect is ook de aanleiding voor de kernwaarde betrokkenheid. Naar de netwerkpartners toe moet de GGD als één organisatie fungeren, en ook het bereiken van risicogroepen vraagt om een integrale aanpak. Nu kent de organisatie nog op meerdere niveaus (teams, afdelingen, locaties) een eilandcultuur.

Kernwaarden zijn pas een onderdeel van de cultuur wanneer het ingebed in het automatische gedrag van werknemers en het waarden zijn die groepsleden leiden in hun gedachten en acties. Dit is momenteel nog niet het geval. In het geval van de kernwaarde

betrokkenheid is het vooral van belang te benadrukken dat werknemers ook daadwerkelijk zelf actief aan de slag gaan om intern meer samen te werken. Hoewel de energie en de wens om meer intern samen te werken wel degelijk aanwezig zijn, wordt er een afwachtende houding aangenomen. Medewerkers betrekken de nieuwe kernwaarden nog te weinig op zichzelf.

7.4. PROFESSIONALS EN MACHT

In termen van Gastelaars (2006) is de GGD Hart voor Brabant een professionele dienstverlenende organisatie, waarbij een groot deel van de medewerkers bestaat uit hoog opgeleide professionals die vaccineren, onderzoeken doen en advies geven aan klanten (p.18). Een belangrijk begrip dat bij veel respondenten terugkwam in de beschrijving van de cultuur van de GGD was het begrip deskundig, dat voortkomt uit het professionele karakter van de organisatie. Vaak gaat deze deskundigheid gepaard met een grote mate van autonomie van de professionals (vooral artsen), waarbij zij *“zelf de kwaliteitsnormen bij de inrichting van het primaire proces bepalen”* (Gastelaars, 2006:18). De professionals zijn niet gediend van bureaucratische en verticale regelsystemen met planning en controle. Dit is ook teruggekomen in de interviews. Een groot deel van de professionals beschrijft de GGD als een bureaucratische organisatie (*“overal zijn regeltjes voor”*) en zouden dit graag veranderd willen zien.

Professionele macht

Volgens Bovens et al. (2001:170) en Weggeman (2008) ontstaan er spanningen in een professionele organisatie wanneer deze een bureaucratische structuur heeft. In een professionele organisatie zit een groot deel van de macht onderin de organisatie, bij de uitvoerende professionals. De kijk op de realiteit geconstrueerd door actoren met asymmetrische machtsverhoudingen (Alvesson, 2002). Binnen de GGD zijn de personen met de meeste macht de managers en teamleiders, maar zeker ook de professionals. Deze laatste groep bezit professionele macht. Zij bepalen de situatie binnen hun vakgebied, in de dienstverlening naar de klant toe. Professionals kunnen door de vrijheid van handelen het zich soms kunnen veroorloven om de behoeften van de cliënt te negeren. (Bovens et al., 2001:170) Een manager wijst op deze machtige positie van de professionals binnen de GGD: *“In principe kunnen de professionals in de onderzoekskamers doen wat ze willen en lak hebben aan de kernwaarden”*.

7.5. HET VERANDERPROCES GGD DICHTBIJ

Dit deel van de conclusie geeft antwoord op het tweede deel van de onderzoeksvraag: **“Hoe wordt er aangekeken tegen het reorganisatieplan GGD Dichtbij en wat voor gevolgen hebben deze opvattingen voor het veranderproces?”**

Volgens directeur van de GGD Hart voor Brabant Hugo Backx zijn veranderingen nodig vanwege twee drijfveren: de maatschappelijke drijfveer die inhoudt dat er meer gezondheidswinst moet worden geboekt. De gezondheidsverschillen in Noord-Brabant zijn nog steeds onverminderd groot en interventies moeten beter afgestemd worden op de diverse doelgroepen. Hiernaast is er nog de organisatorische drijfveer. Burgers accepteren steeds minder automatisch het gezag van de medische professional en het gezag en de effectiviteit van de organisatie staan op het spel als er niet tijdig veranderd gaat worden. (Hartkloppingen, 2010:3-5) Vanaf begin 2011 is er officieel gestart met een verandertraject genaamd **GGD Dichtbij**. Dit traject wordt opgezet vanuit het 7S model van McKinsey, waarin de kernwaarden een centraal element vormen.

Cultuurverandering

De veranderplannen hebben het karakter van een cultuurverandering. Nieuwe kernwaarden staan centraal, en deze kernwaarden moeten (met behulp van de zes overige S'en) een andere manier van werken en denken opleveren. Cultuurverandering is een

actueel thema omdat hedendaagse overheidsorganisaties in moet blijven spelen op de veranderende omgeving (Straathof en van Dijk, 2003).

Kotter en Cohen (2002) beschrijven een proces van acht stappen waarin een organisatieverandering voltooid kan worden. Demers (2007) is net als Verweel en David (1995) echter van mening dat een organisatieverandering geen begin en eind heeft, maar een vloeiend en doorlopend proces is. In het geval van de GGD Hart voor Brabant wordt het verandertraject als een afgebakend project (Alvesson, 2002) gepresenteerd. Wel zijn de managers van mening dat het wel eens een langdurend proces kan worden, zeker doordat er begin 2012 nog eens 400 medewerkers van de consultatiebureaus bij de organisatie bijkomen. De professionals zien cultuurverandering echter meer als een organische beweging waarbij de organisatie beetje bij beetje door middel van interactie verandert.

Urgentie

Volgens Mintzberg geven de machtsrelaties in een organisatie aan in welke mate een veranderstrategie kan worden uitgevoerd (Verweel & David, 1995:19). Professionals gaan alleen mee in veranderingen wanneer zij zich kunnen vinden in de waarden en hogere doelen van de organisatie. Dit betekent voor de GGD dat de professionals echt de urgentie van de nieuwe kernwaarden in moeten zien om de veranderplannen te laten slagen. Urgentiebesef kan optreden tegen gevoelens die veranderingen tegenhouden (Kotter & Cohen, 2002:50). Vooral de managers en de teamleiders binnen de GGD beseffen dat het kweken van een urgentiebesef een belangrijke taak wordt in het aankomende veranderproces. Hoewel veel medewerkers zelf al noemen dat zij vooral de plannen tot meer interne samenwerking waarderen, waarschuwt het management dat er wel eens andere reacties kunnen komen als blijkt dat er ook daadwerkelijk anders gewerkt moet gaan worden: *"...als je niet meer kunt volstaan met 'dat deed ik al' is dat natuurlijk niet altijd even fijn"*. Vooral de professionals moeten overtuigd zijn van de urgentie om de veranderingen succesvol door te voeren, zij zijn het gezicht van de organisatie naar de eindgebruikers.

Leidinggeven bij cultuurverandering

Cunliffe (2009) ziet management als een 'relational practice'. Zij gaat dan ook meer uit van leiden dan van managen; leiden is meer gericht op overtuigingskracht, richting geven en beweging dan op stabiliteit, controle en routine. (Zaleznik, 1993:98-104) Leiden als een 'relational practice' is een belangrijk gegeven in een professionele organisatie. Door professionals de ruimte te geven en mee te laten denken wordt meer resultaat geboekt dan enkel te managen en te controleren. Professionals binnen de GGD Hart voor Brabant hebben de wens uitgesproken om mee te denken in de veranderingen. Van deze positieve energie zou dan ook gebruik gemaakt kunnen worden. Conversatie over veranderingen in dagelijkse interacties en naar de meningen luisteren zijn hierbij van wezenlijk belang. (Weick en Quinn, 1999) Momenteel maakt het management van de GGD gebruik van verschillende middelen om de medewerkers mee te laten denken, zoals zeepkistbijeenkomsten of GGD-café's. De GGD-café's vallen vaak buiten werktijd, waardoor deze volgens de directeur helaas slecht bezocht worden. De zeepkistbijeenkomsten hebben volgens de professionals het nadeel dat deze vaak gepland worden op ongunstige tijdstippen en op de korte termijn. Het viel de onderzoeker op dat deze zeepkistbijeenkomsten redelijk top-down zijn georganiseerd, managers vertellen en medewerkers kunnen vragen stellen. Het management organiseert de bijeenkomsten echter wel op verschillende locaties en tijdstippen op zoveel mogelijk werknemers te bereiken. Voor dit management is het in dit verandertraject extra lastig dat de professionals veelal op locatie en parttime werken.

Voorbeeldgedrag

Alvesson (2002) beschrijft dat een cultuurverandering voor managers lastig kan zijn, omdat ook zij kritisch naar zichzelf moeten gaan kijken. Dit aspect is ook teruggekomen in

de interviews met de managers. Zij geven toe dat het veranderen van gedrag ook voor hen lastig is, doordat zij vaak gewend zijn om al 25 jaar op dezelfde manier te werken. De managers zien in dat voorbeeldgedrag een belangrijk item is. De Man (2009:27) spreekt wel duidelijk uit dat in de gaten gehouden moet worden of leiders in staat zijn het eigen gedrag te veranderen. Binnen het veranderproces GGD Dichtbij is het dan ook van belang dat de managers blijven reflecteren op het eigen en elkaars gedrag.

Aandacht voor reacties

Om de veranderingen door te kunnen voeren, moet er aandacht aan eventuele weerstanden worden besteed. Weerstand tegen veranderingen treedt op wanneer er ingegrepen wordt op heersende denkbeelden. (Straathof en van Dijk, 2003)

Weerstand op de veranderingen komen duidelijk naar voren in het feit dat medewerkers het idee hebben dat er maar weinig naar hun mening en inzichten geluisterd wordt. En als er de mogelijkheden gegeven wordt tot inspraak en meedenken, wordt er vervolgens niet teruggekoppeld wat er is gebeurd met de informatie. *"...Je moet wel het idee hebben dat er ook iets mee gebeurd, en dat mis ik nu wel"*. De professionals willen geleid worden op een uitdagende manier, waarbij ze zelf ook in de gelegenheid worden gesteld tot meedenken: *"Als je het bovenin bedenkt en dan uitwrijft over, dan landt het niet"*.

Een vorm van weerstand is 'role distancing' (Kunda, 2006:156). Het volgende citaat beschrijft 'role distancing', waarbij een werknemer juist niet meegaat in de veranderplannen: *"Op het moment dat er geen terugkoppeling plaatsvindt en er geen concrete acties worden uitgezet, heb ik niet echt motivatie om er wat mee te gaan doen"*.

Straathof en van Dijk (2003) zeggen dat de managers zich niet vooral moeten richten op het bestrijden van weerstanden. Belangrijker is om weerstanden te begrijpen door na te gaan waaróm er sprake is van weerstand (p.33-34). Managers moeten zich om deze reden verplaatsen in de persoonlijke waarden en overtuigingen van de medewerker. Mogelijke weerstand kan in het veranderproces van de GGD Hart voor Brabant voorkomen worden door **Dichtbij** de medewerkers te blijven!

7.6. CONCLUDEREND

In deze conclusie is naar voren gekomen dat het aankomende veranderproces binnen de GGD Hart voor Brabant geen gemakkelijke opgave zullen worden voor het management. Hoewel de respondenten staan achter de nieuw opgestelde kernwaarden, zijn er een aantal factoren die het verandertraject bemoeilijken. Het bestaan van de eilanden binnen de organisatie die onder andere bestaan door fysieke afstand, zal het moeilijk maken om de veranderingen binnen alle geledingen door te voeren. Hiernaast is een groot deel van de GGD-werknemers een professional die een grote mate van autonomie in het werk bezit. Het is van belang deze groep werknemers mee te krijgen in de veranderplannen en de urgentie tot hen door te laten dringen. Luisteren, terugkoppelen en op een goede manier omgaan met weerstand zijn sleutelwoorden om het veranderproces te laten slagen en een cultuurverandering binnen de organisatie te bewerkstelligen: **De Kunst van Cultuur!**

De aanbevelingen op de volgende pagina kunnen u hierbij misschien een handje helpen.

8. Aanbevelingen

Naar aanleiding van de resultaten en conclusies uit het gehele onderzoekstraject, wil ik de verandermanagers binnen de GGD Hart voor Brabant een aantal aanbevelingen meegeven die bij kunnen dragen aan het doorvoeren van de gewenste veranderingen.

- ✓ Maak gebruik van de subculturen. Schein (1992) beargumenteerd dat wanneer vooraanstaande personen uit de verschillende subculturen worden aangewezen als leidend voor de vernieuwing van de organisatie, de verschillende sterkten en zwakten van de culturen aan het licht komen en de culturen met elkaar in verbinding worden gebracht. Uit ieder team of afdeling kunnen werknemers worden gekozen die als cultuurdrager functioneren in het aankomende verandertraject. Wanneer men met deze cultuurdragers in gesprek gaat over de manier van werken binnen de teams of afdelingen, kan er geleerd worden van elkaars positieve en negatieve kanten en komen de verschillende culturen met elkaar in verbinding te staan (betrokkenheid).
- ✓ Deze cultuurdragers kunnen in gesprek gaan met de verandermanagers en de eigen teamleden en de verbindende factor vormen tussen management en uitvoering.
- ✓ Om meer burgergericht te werken kunnen er bijeenkomsten georganiseerd worden met doelgroepen (risicogroepen), waarbij professionals met hen in gesprek gaan over de vraag waar deze burgers behoefte aan hebben. Vervolgens moet er binnen de organisatie de ruimte aan de professionals worden gegeven om te experimenteren met nieuwe interventies en ideeën.
- ✓ Professionals hebben aangegeven terugkoppeling van wezenlijk belang te vinden. Wanneer er een beleidsdag of zeepkistbijeenkomst plaats heeft gevonden waarin medewerkers mee hebben gedacht en opties hebben gegeven, zorg dan dat duidelijk wordt wat er met deze informatie gebeurt. Dit kan bijvoorbeeld door een terugkoppeling op H@rtslag of via de teamleider. Dit motiveert medewerkers een volgende keer weer mee te denken.
- ✓ Laat de medewerkers hun eigen verbeterplannen schrijven naar aanleiding van de veranderplannen. Op deze manier vertalen zij zelf de kernwaarden en stellen zij te controleren doelen. Deze plannen kunnen in elk teamoverleg terugkomen.
- ✓ Om de betrokkenheid te stimuleren kunnen er vanuit het management overkoepelende projecten (per regio) op worden gezet waarbij meerdere teams en afdelingen betrokken worden. Op deze manier wordt er meer intern samengewerkt en leren de verschillende divisies elkaar beter kennen. Dit kan een basis vormen om elkaar in de toekomst meer op te zoeken.
- ✓ Maak de kernwaarden zichtbaar binnen de organisatie, zodat de werknemers er een beeld bij krijgen. Te denken valt aan de volgende beelden:

Buitengericht:
De deuren open hebben staan, zijn van een vragende partij.



Burgergericht:
Nadenken wie de klant is, aandacht voor risico groepen.



Betrokken:
De diverse subculturen binnen de organisatie met elkaar verbinden.



8.1. MOGELIJKHEDEN VOOR VERVOLGONDERZOEK

Dit onderzoek heeft als nadeel dat er maar een beperkt aantal respondenten gesproken kon worden, omdat er gekozen is voor een kwalitatief traject. Hierdoor is de mening van een relatief kleine groep respondenten meegenomen. Het is aan te raden een (kwantitatief) vervolgonderzoek op de werkvloer uit te voeren naar de manier waarop de medewerkers aankijken tegen de organisatie en de manier van werken binnen de GGD. Dit heeft als voordeel dat er nog beter onderzocht kan worden wat de meest effectieve interventies in het verandertraject kunnen zijn.

Het nadeel hiervan is wel weer dat er met een kwantitatieve analyse minder diepgaand kan worden onderzocht.

9. Literatuurlijst

- Alvesson, M. (2002). *Understanding Organizational Culture*. London: SAGE Publications.
- Argyris, C. (1990) *Overcoming Organizational Defenses. Facilitating Organizational Learning*. Boston: Allyn and Bacon.
- Backx, H. (2009) *Hartritme. Aanzet voor directieplan 2009-2010*.
- Backx, H. (2010) *Hartkloppingen*.
- Backx, H. (2011) *Profiel 2015*.
- Backx, H.A.M., Houtman, A. (2010) *Na de SWOT's. Voorstel voor vervolg heroriëntatie GGD Hart voor Brabant*.
- Backx, H.A.M., Ronnes, F.H.G.M. (2009) *Jaarrekening 2009 GGD Hart voor Brabant*.
- Boeije, H. (2005) *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Bolman, Lee G., Deal, Terrence E. (2003) *Reframing Organizations. Artistry, Choice and Leadership*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bovens, M.A.P., 't Hart, P., van Twist, M.J.W., Rosenthal, U. (2001) *Openbaar bestuur. Beleid, organisatie en politiek*. Alphen aan den Rijn: Kluwer.
- Cunliffe, Ann L. (2009). *A very short, fairly interesting and reasonably cheap book about management*. Los Angeles etc.: Sage Publications
- Demers, C. *Organizational Change Theories, a synthesis*. Los Angeles etc.: SAGE Publications
- Fleming, P. (2005) Metaphors of Resistance, *Management Communication Quarterly*, vol.19, no.1, pp.45
- Fleming, P., & Sturdy, A. (2009). 'Just be yourself!' towards neo-normative control in organizations? *Employee Relations*, 31(6), pp. 569-583.
- Gabriel, Y. (2008) Spectacles of resistance and resistance of spectacles. *Management communication quarterly*, 21(3), pp. 310-326
- Gastelaars, M. (2006) *Excuses voor het ongemak. De vele gevolgen van klantgericht organiseren*. Amsterdam: B.V. Uitgeverij SWP Amsterdam.
- Groothengel, P. (02/2011) Zeg niet wat je wilt, maar alleen wat je niet wilt. Jaap Boonstra over verandercommunicatie. *Interne Communicatie nr.2. Het vakblad voor ic-professionals*, pp. 12-15.
- Harinck, F. (2008) *Basisprincipes praktijkonderzoek*. Antwerpen: Garant
- 't Hart, H., Boeije, H., Hox, J. (2005) *Onderzoeksmethoden*. Den Haag: Boomonderwijs.

Heracleous, L. (2001) An ethnographic study of culture in the context of organizational change, *The Journal of Applied Behavioral Science*, vol.37, no.4, pp.426

Heuvel, van den E.F.M., Jacobs-van der Bruggen, M.A.M., van der Lucht, F., van Bon-Martens, M.J.H. (2011) *Gezondheid telt! In Hart voor Brabant 2011. Regionaal Rapport Volksgezondheid Toekomstverkenning*. Uden: Graphiset BV.

Jackson, B.&K. Parry (2008) A very short, fairly interesting and reasonably cheap book about studying leadership, Los Angeles: Sage Publications
- Chapter 2 "Leader-centred perspectives on leadership"
- Chapter 3 "Follow-centred perspectives on leadership"

Kelchtermans, G. (1994) *Leerkrachten basisonderwijs vanuit het biografisch perspectief*. Leuven: Universitaire Pers Leuven

Kessel, R. van (2007) *Een gezonde koers voor de GGD Hart voor Brabant*.

Kok, G., van den Haak, E. (2011) Achter de master. De kunst van cultuur. *Interne Communicatie, het vakblad voor ic-professionals*, nr. 1 2011, pp. 28-29.

Kotter, J.P. (1995) Leading Change: why transformation efforts fail. *Harvard Business Review*, vol.73, pp.59

Kotter, John P., Cohen, Dan S. (2002) *Het hart van de verandering. De principes van Leiderschap bij verandering in de praktijk*. Schoonhoven: Academic Service.

Kunda, G. (2006). *Engineering Culture. Control and Commitment in a High Tech Corporation*. 2nd edition, Philadelphia: Temple University Press.

Man, H. de (2009) Cultuur en verandering: beperkingen van het instrumentele model, *Management en Organisatie*, no.3, pp.21

Martin, J. (2002) *Organizational Culture. Mapping the Terrain*. California: Sage Publications.

Morrill, C., Zald, M. N., & Rao, H. (2003). Covert political conflict in organizations: Challenges from below. *Annual Review of Sociology*, 29, pp. 391-415. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/30036973>

Parker, M. (2006) The counter culture of organisation: towards a cultural studies of representation at work, *Consumption Markets & Culture*, vol.9 no.1, pp.1

Schein, Edgar H. (1992) *Organizational Culture and Leadership*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Schein, Edgar H. (1999) *The Corporate Culture Survival Guide. Sense and Nonsense About Cultural Change*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Straathof, A., van Dijk, R. (2003) *Cultuurverandering bij de overheid. Sturen of sleuren?* Utrecht: Uitgeverij Lemma B.V.

Verweel, P., David, K. (1995) *De verborgen dimensies. Cultuur en macht in fusies*. Utrecht: Uitgeverij SWP Utrecht.

Weggeman, M. (2008) *Leidinggeven aan professionals? Niet doen!* Schiedam: Scriptum.

Weggeman, M. (2003) *Leidinggeven aan professionals. Het verzilveren van creativiteit.* Alphen aan den Rijn: Kluwer.

Weick, K. (1976) Educational organizations as loosely coupled systems. *Administrative Science Quarterly*, vol 21, pp.1-9.

Weick, K.E., R. E. Quinn (february 1999) Organizational change and development. *Annual Review of Psychology* 50, pp. 361-386

Worsley, P. (1986) *The trumpet shall sound: a study of 'cargo' cults in Melanesia.* London: MacGibbon &Kee. 2nd edition.

Zaleznik, A. (1993), Leiden en Managen: een belangrijk verschil, in: Kets de Vries, M.F.R. (1993), *Organisaties op de divan – gedrag en verandering van organisaties in klinisch perspectief*, Schiedam: Scriptum Books, pp.97-114

WEBSITES

Bovendeur I (RIVM). *Wat is publieke gezondheidszorg?* Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <http://www.nationaalkompas.nl> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Zorg\Publieke gezondheidszorg, 9 december 2009.

GGD Hart voor Brabant. www.ggdhvb.nl. Mei / juni 2011.

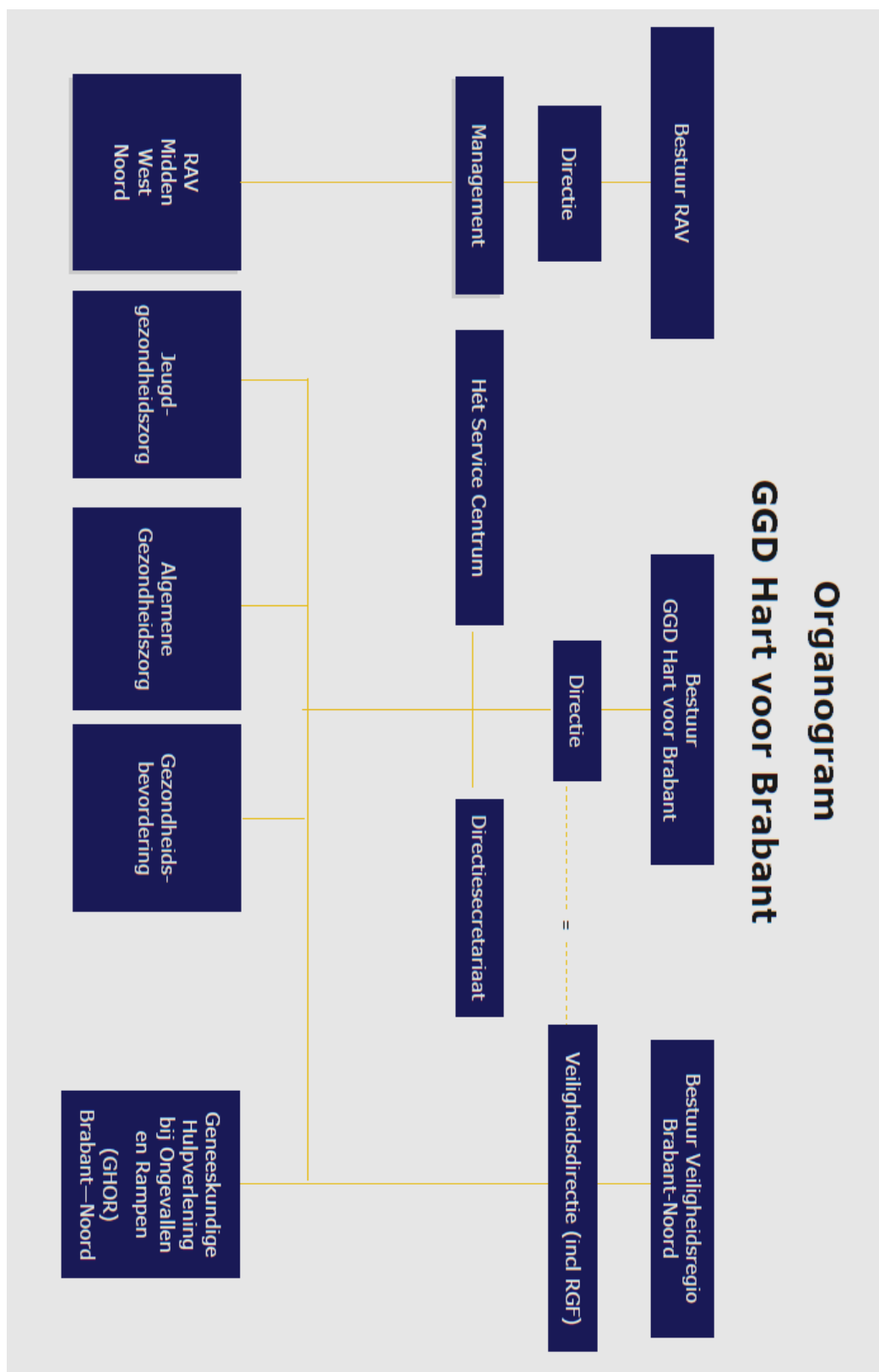
GGD Nederland. www.ggdnederland.nl . Mei / juni 2011.

Nationaal Kompas Volksgezondheid: www.nationaalkompas.nl/preventie. Juni 2011.

Weggeman, M. (2011) *Interview met Mathieu Weggeman. Geen koekjesfabriek voor professionals.* Verkregen via www.amsterdambrightcity.nl/zuidas/nl/college/uitgelicht/120,1,921. Juni 2011.

Weggeman, M. (2010) *Onzichtbaar Leiderschap.* Verkregen via <http://www.helanus.nl/2010/09/onzichtbaar-leiderschap-mathieu-weggeman/>. Juni 2011.

Bijlage: Organogram GGD Hart voor Brabant



Bron: website GGD Hart voor Brabant,
<http://www.ggdhvb.nl/~media/Files/Pdf/ggdhvb/Organigram%20GGD%20HvB.ashx>

