

WHITEPAPER

Sociale innovatie in de zorg: de kracht van anders organiseren

Waarom traditionele oplossingen onvoldoende effect sorteren en wat wél nodig is.

Astrid Bijl

Eigenaar Veranderzicht

Maud Smulders

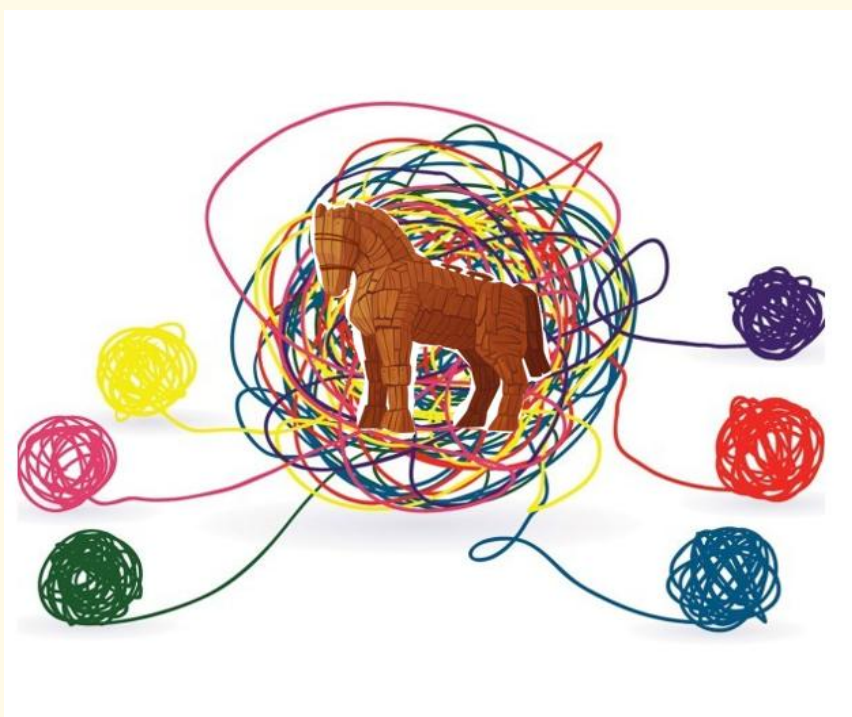
Adviseur en Conceptontwikkelaar Veranderzicht

Félice de Charro

Sigra Expeditie Center projecten samenwerking en transitie

Luc Pieters

Sigra Expeditie Center projecten samenwerking en transitie



© Augustus 2025

Veranderzicht



1. Aanleiding

De zorgsector staat op een kantelpunt. Ondanks inspanningen om personeelstekorten, werkdruk en uitstroom te verminderen, lijken problemen zich juist te verdiepen. Oplossingen die gisteren effectief genoeg leken schieten vandaag tekort. Deze realiteit dwingt ons om verder te kijken dan klassieke antwoorden.

Sociale innovatie biedt die mogelijkheid: geen gefragmenteerde aanpak, maar de problematiek *in samenhang* benaderen. Dat betekent: anders organiseren- van binnenuit nieuwe ecosystemen opbouwen. Dit vraagt visie, lef en een fundamenteel andere manier van denken over samenwerking en leiderschap.

*Wie blijft handelen vanuit
bestaande systemen zal de
nieuwe werkelijkheid nooit
bereiken.*

We moeten samen uitzoomen naar het niveau waarop het probleem zichzelf in stand houdt- en daar nieuwe ruimte creëren. Dit draait vooral om het begrijpen van samenhang en het hanteerbaar maken van complexiteit. Door verschillende perspectieven en belangen samen te brengen ontstaan integrale oplossingen.

Zorg die écht anders is georganiseerd: van controle naar vertrouwen, van symptoombestrijding naar systeemvernieuwing. De energie van zorgprofessionals, leiders en partners bundelen en richten op doorbraken - in plaats van steeds opnieuw sneller of beter doen wat al gebeurt.

De toekomst van de zorg vraagt om oplossingen op verschillende niveaus: in teams, organisaties, regio's – en zelfs op nationaal en mondiaal niveau. Werkelijke verandering begint echter niet bij structuur maar bij cultuur. In een ecosysteem waar wordt samengewerkt op basis van vertrouwen, gelijkwaardigheid en zingeving. Niet omdat het moet, maar omdat het diep van binnen écht gewenst is.

De roep om vernieuwing komt niet alleen uit het hoofd, maar vooral uit het hart. Zorg- en welzijnsprofessionals willen een werkomgeving die hen voedt: waar ruimte is voor verbinding, menselijkheid, betekenis en ontwikkeling. De relevantie van deze beweging ligt dan ook niet alleen in een analyse van wat misgaat, maar in een gedeeld verlangen naar wat wél klopt.

Veranderzicht helpt organisaties, netwerken en regio's om deze beweging concreet vorm te geven. Door initiatieven te ondersteunen, verbindingen te leggen en sociale innovatie te voeden vanuit de praktijk. In samenwerking met Sigrā en andere koplopers in de zorg en arbeidsmarkt, bouwen we aan een groeiend ecosysteem van vernieuwing. Zo versnellen we de transitie naar een zorgsector die duurzaam toekomstbestendig en veerkrachtig is. Niet als technocratisch project maar als culturele organische beweging.

2. Het vraagstuk: 'Wicked problems' en de (zorg)arbeidsmarkt

De arbeidsproblematiek in de zorg is geen 'gewoon probleem' wat je oplost met een extra handjes-aanpak of een beter wervingsplan. We hebben te maken met een *Wicked problem*: een complex, voortdurend veranderend vraagstuk waarin oorzaak en gevolg niet helder zijn en waarin oplossingen (ook elders in de zorg of maatschappij) weer nieuwe problemen creëren.

Wie voorbij de oppervlakte kijkt herkent al snel dat:

- *Er vaak geen eenduidige probleemdefinitie is.*
Wat voor de een 'n capaciteitsprobleem is, is voor de ander een cultuurvraagstuk, een sturingsprobleem of een gebrek aan professionele ruimte. We spreken vaak over hetzelfde symptoom, maar doelen op verschillende onderliggende kwesties.
- *Iedere stakeholder het probleem anders ziet.*
Zorgprofessionals, bestuurders, beleidsmakers, financiers, patiënten -allemaal beleven ze het probleem anders. Die veelstemmigheid is waardevol, maar maakt gezamenlijke richting lastig zonder gedeelde taal of visie.
- *Er geen simpele 'juiste' of 'foute' oplossingen zijn.*
Wat in de ene context werkt, werkt elders averechts. Interventies zijn niet universeel overdraagbaar — en kunnen in een andere setting nieuwe spanningen oproepen. Effectiviteit is altijd context-gebonden.
- *Elke interventie het probleem zelf verandert.* Zodra je iets wijzigt — zoals functiemix, taakverdeling, zijinstroom— verschuiven ook de onderliggende verhoudingen. Het probleem beweegt mee met de oplossing. Daarom is 'fixen' geen optie; het vraagt om *samen leren bewegen in complexiteit*.

*Je kunt problemen
niet oplossen met
dezelfde manier van
denken die ze heeft
veroorzaakt.*

-Albert Einstein-

Historisch gezien benaderen we arbeidsmarktproblemen gefragmenteerd en technisch: vacatures vullen, processen optimaliseren, medewerkers binden. Dat volstond zolang er nog ruimte was in de arbeidsmarkt en het zorgsysteem — in termen van menskracht en middelen. Nu die lucht is verdampt, komt de ‘wickedness’ van de problematiek pas écht aan de oppervlakte. Dat vraagt om systeemvernieuwing en samenwerking vanuit nieuwe paradigma’s: gelijkwaardigheid, co-creatie en gedeelde belangen.

3. Drie strategische richtingen voor verandering

Sociale innovatie ontsluit drie strategische richtingen voor duurzame transitie. Deze staan niet op zichzelf, maar moeten in samenhang worden gezien.

1. Anders organiseren als sleutel

De klassieke reflex bij arbeidsmarktproblemen is gericht op capaciteit: meer instroom, hogere salarissen, extra opleidingsplaatsen. Hoewel belangrijk, zijn dit lapmiddelen voor symptomen. Ze raken niet aan de diepere dynamieken die het systeem in stand houden.

Sociale innovatie vertrekt vanuit een ander uitgangspunt:

- Niet harder werken, maar slimmer organiseren
- Niet meer van hetzelfde, maar radicaal opnieuw ontwerpen.
- Niet top-down besluiten, maar co-creatief bouwen aan de toekomst

In de praktijk betekent dit:

- Professionals krijgen de ruimte om werk opnieuw in te richten, vanuit de vraag: Wat draagt écht bij aan waarde voor de cliënt en werkplezier voor de zorgverlener.
- Teams worden begeleid om overbodige stappen of bureaucratische belemmeringen te schrappen.
- Teams sturen op effectiviteit (de *juiste* dingen doen) en efficiency (de dingen *juist* doen) met behoud van de menselijke maat.

- Door te denken en organiseren in rollen en medewerkers in te zetten op vaardigheden ontsluit je meer mogelijkheden voor talent dat nu niet mee kan (of mag) doen op de arbeidsmarkt.

Sociale innovatie betekent: werk opnieuw ontwerpen, anders verdelen en slimmer organiseren. Dit gebeurt niet in theorie, op papier, maar in de praktijk. Vier voorbeelden laten zien wat het kan opleveren:

Onderwijs

In een basisschool werd een instroomklas opgezet voor de jongste leerlingen, begeleid door een leerkrachtondersteuner. Deze gaf tegelijkertijd extra leesonderwijs aan groep 3. Dit nieuwe samenwerkingsmodel in de onderbouw ontlastte de leerkrachten van groep 1, 2 en 3, leidde tot betere leerprestaties en 30% minder benodigde leerkrachten.

Installatietechniek

Door het installatieproces van warmtepompen te herontwerpen — waarbij leerling-monteurs de voorbereiding en afronding deden, en installateurs zich op de kerninstallatie richtten — kon een technisch bedrijf drie keer zoveel warmtepompen plaatsen zonder extra personeel.

Ziekenhuiszorg

In een ziekenhuis werd de samenwerking binnen het team heringericht, waardoor verstoringen afnamen en de werkzaamheden met 30% minder verpleegkundigen uitgevoerd konden worden. Tegelijkertijd kregen vijftien statushouders een plek in een nieuwe instroomfunctie. Dit zorgde voor minder werkdruk, meer werkplezier en een daling van verzuim en verloop.

Bouw

In een bouwbedrijf werden voormannen ondersteund door een planner die zorgde voor tijdige levering van materialen en afstemming met klanten. Voormannen konden zich meer op begeleiding van leerlingen richten en er meer in hun team opnemen. Ook werd een veegploeg gestart met mensen met het syndroom van Down. Deze combinatie leidde tot een omzetgroei van 30%.

Deze voorbeelden illustreren dat sociale innovatie werkt in het publieke domein en in het bedrijfsleven. Door werk samen anders te organiseren ontstaat ruimte, kwaliteit en menselijke waarde.

2. Zorg en welzijn als ecosysteem

De zorg is geen fabriek met voorspelbare productielijnen. Het is een complex adaptief ecosysteem waarin vele partijen – zorgorganisaties, overheid, onderwijs, mantelzorgers, patiënten – elkaar beïnvloeden. Om arbeidsmarktproblemen werkelijk aan te pakken moeten we van concurrentie naar samenwerking bewegen.

Ecosystemisch denken bekent:

- Alle stakeholders zien als gelijkwaardige spelers die samen verantwoordelijk zijn voor het geheel.
- Belangen zichtbaar maken, erkennen en in lijn brengen met een gemeenschappelijk doel: duurzame toegankelijke en menswaardige zorg.
- Initiatieven niet opleggen maar laten ontstaan vanuit gedeeld eigenaarschap en intrinsieke motivatie.

In deze complexe realiteit speelt intuïtie een steeds belangrijkere rol. In plaats van alles willen verklaren helpt innerlijk weten. Met het inzetten van ervaring, aanvoelen van context en diep luisteren navigeren leiders en teams in onzekere situaties naar betekenisvolle keuzes.

Door ruimte te creëren voor reflectie, betekenisgeving en het herkennen van signalen uit het systeem, kom je tot betekenisvolle oplossingen. Concepten als Theory U, warm data en narratieve interventies vormen daarvoor een theoretische basis.

Intuïtie is versneld onbewust leren, ontstaan door waarneming, ervaring en diep luisteren.

-Gerd Gigerenzer-

Het ecosysteem zorg -waar het draait om iets heel persoonlijks als gezondheid en welbevinden- gaat pas echt floreren bij een cultuur van vertrouwen in plaats van beheersing.

Wicked problems los je niet op met controle maar met verbinding.

Dat betekent: ruimte geven aan expertise, professionele ervaring, dialoog, experiment en fouten maken. Vertrouwen als organiserend principe houdt in dat we systemen bouwen rondom menselijke waarden in plaats van KPI's en spreadsheets.

Complexe governance, versnipperde wetgeving (en daarmee middelen) maken deze U-bocht uitdagend en tijdrovend.

Een 'Paard van Troje'-strategie -waar vernieuwers van binnenuit verandering initiëren kan de zorgtransitie versnellen. Dit vraagt om een subtiel positioneren van nieuwe ideeën en mensen en een organisch traject.

Het systeem verandert pas als de mensen in het systeem voelen dat het ook hun systeem is.

3. Liminaliteit: leiderschap in de tussenfase

Tussen 'oud' en 'nieuw' ligt een tussenfase van onzekerheid, chaos en zoeken: de liminale fase. Deze tussenfase wordt vaak vermeden, maar is juist de kraamkamer van echte innovatie.

Deze liminale fase kenmerkt zich als volgt:

- Structuren worden vloeibaar. Er is ruimte om te experimenteren.
- Oude zekerheden vallen weg, nieuwe zijn nog niet uitgekristalliseerd.
- Leiderschap vraagt om durven vertrouwen op elkaar en het proces in plaats van controle op uitkomst.

Transitie vraagt om moed: lef om door de mist van het onbekende te lopen.

Leiderschap speelt nu een cruciale rol: Het beste uit deze fase halen vraagt van leiders dat ze lef tonen en niet meteen in te grijpen bij onzekerheid. Dat ze psychologische veiligheid bieden om (zelf) vertrouwen te laten groeien en nieuwe vormen van samenwerken te laten ontstaan. En tot slot richting blijven geven: steeds weer terug naar het 'waarom en waarheen' met veel ruimte voor 'het hoe'.

Behulpzame navigatietools:

- Narratief bouwen: samen verhalen creëren en 'waartoe' verandering nodig is.
- Spelregels voor experimenteren: veilige kaders voor innovatie
- Reflectierondes: collectief leren en adaptief bijsturen.

Zonder scherpe focus op het echte probleem, blijft elke oplossing oppervlakkig.

In onderstaand overzicht zetten we de belangrijkste elementen nog eens op rij:

<i>Element</i>	<i>Oude aanpak</i>	<i>Sociale Innovatie aanpak</i>
<i>Probleemdefinitie</i>	<i>Symptoombestrijding</i>	<i>Systeemvernieuwing</i>
<i>Werken aan oplossingen</i>	<i>Top-down maatregelen</i>	<i>Co-creatie, ecosystemisch denken</i>
<i>Omgaan met onzekerheid</i>	<i>Minimaliseren, controleren</i>	<i>Omarmen, faciliteren van liminaliteit</i>
<i>Rol van leiders</i>	<i>Beheersen en sturen</i>	<i>Inspireren, ruimte geven, richting houden</i>
<i>Cultuur</i>	<i>Afrekenen</i>	<i>Leren en vertrouwen</i>

4. Conclusie en uitnodiging

De arbeidsmarktproblematiek in de zorg is geen probleem dat je ‘de baas wordt’ met standaardoplossingen. Het vraagt om een fundamentele herziening van hoe we samenwerken, organiseren en leiderschap vormgeven.

Sociale innovatie biedt een krachtig antwoord:

- Werken aan ecosystemen van binnenuit.
- Gelijkwaardige samenwerking en gedeelde belangen.
- Werk herontwerpen met professional centraal
- Lef tonen in tijden van liminaliteit.

Sociale innovatie is geen extra taak- iets dat je erbij doet. Het is de strategie.

Ben je bestuurder, HR-leider of veranderaar in de zorg? Sluit je aan en bouw mee aan een zorgsector die toekomstbestendig is. Komend najaar volgt een aanvullend paper van onze hand waarin we diepere ingaan op handelingsperspectieven voor diegenen die werk willen maken van sociale innovatie in de zorg.

Meer weten of bijdragen? Neem contact met ons op via connect@veranderzicht.com

Bronnen en inspiratie

- ❖ Rittel, H.W.J. & Webber, M.M. (1973). "Dilemmas in a General Theory of Planning". Policy Sciences.
- ❖ Kania, J., Kramer, M. (2011). "Collective Impact", Stanford Social Innovation Review.
- ❖ Senge, P. (1990). "The Fifth Discipline: The Art & Practice of the Learning Organization."
- ❖ Scharmer, O. (2009). "Theory U: Leading from the Future as it Emerges."
- ❖ Bateson, N. (2021). "Warm Data and the Ecology of Systems Thinking."
- ❖ Gigerenzer, G. (2007). "Gut Feelings: The Intelligence of the Unconscious."
- ❖ Rumelt. R. (2022). "The Crux: how Leaders become Strategists"
- ❖ Derek Sivers (2010). "First follower. Leadership lessons of a dancing guy."
- ❖ Interne praktijkervaringen en werkmethodeken van Veranderzicht en Siga