



Projectmanagement in de Zorg: Anders dan elders

Projectmanagement in de zorgsector kan extra ingewikkeld en uitdagend zijn, vooral vanwege de aard en diversiteit van de sector. Het is een speelveld dat van projectmanagers, naast technische expertise, regelmatig meer empathie en zorgvuldigheid dan elders vereist. Daarnaast betreft het doorgaans navigeren door een complex labrynt van interne en externe stakeholders, terwijl tegelijkertijd rekening moet worden gehouden met voortdurende veranderingen én de reguliere zorg altijd voorgaat. Als je overweegt om projectmanagement in je zorgorganisatie te verbeteren zijn daarom drie kernpunten van belang:

1. **Zachte vaardigheden:** Naast technische expertise zijn zachte vaardigheden, zoals op het gebied van empathie, communicatie en teamdynamiek, essentieel voor succesvol projectmanagement in de zorg. Breng daarom stakeholders nauwgezet in kaart en investeer in goede relaties.
2. **Agile werkwijzen:** Agile werkwijzen, zoals Scrum en Kanban, bieden de flexibiliteit en het reactievermogen die nodig zijn om zich aan te passen aan de complexiteit en dynamiek van de zorgsector. Zorg dat de basis projecthygiëne op orde is en waak voor verzanden in bureaucratie.
3. **Projectportfoliomanagement (PPM):** Naast de projecten goed doen, is aandacht nodig voor de goede projecten doen. Met andere woorden: Als *de projecten goed* worden gedaan maar niet *de goede projecten*, dan is het dweilen met de kraan op. Kies gezamenlijk bewust de projecten die wel én die niet moeten worden gerealiseerd.

Hoe komen wij, Dean Clydesdale (Blue Bricks) en John van Rouwendaal (Amsterdam UMC), van stichting Projectmanagement in de Zorg hierbij? Lees verder.

Inleiding

Projectmanagement is projectmanagement. Net als dat tot op zekere hoogte mensen altijd en overal gewoon mensen zijn, management gewoon management is en organisaties gewoon organisaties zijn. Daarom is generieke kennis van projectmanagementmethoden en –technieken altijd van waarde. Op het gebied van projectmanagement heeft niemand alle wijsheid in pacht, maar het wiel hoeft zeker niet elke keer weer compleet opnieuw uit te worden gevonden. Algemene basiskennis van projectmanagementmethoden- en technieken helpt projectmanagers om een vliegende start te maken en voorkomt het trappen in bekende valkuilen en zo voort.

De ene sector is echter de andere niet. De zorgsector is op vele fronten vergelijkbaar met andere sectoren, maar alles bij elkaar opgeteld is ze uniek. Geen enkele andere sector kent een dergelijke mix van mensen, producten, diensten, impact, processen, structuren en culturen.

Wat betekent dat voor projectmanagement? Het is vrijwel altijd overal een hele kunde en een kunst om in de juiste context en op het juiste moment de (waarschijnlijk) meest geschikte methoden en technieken te kiezen en daarbij ze ook goed te hanteren. Soms is het relatief eenvoudig, want voor het projectmanagement rondom het bouwen van bijvoorbeeld een brug gelden wetten, regels, industrie standaard, normen en gebruiken. In andere gevallen is het aanzienlijk minder voor de hand liggend welke methoden en technieken passen, bijvoorbeeld in het geval van een project dat beoogd de cliëntgerichtheid te vergroten. En wat nu als dat project zich ook nog eens in een zorgorganisatie afspeelt? Dat is immers een wezenlijk andere context, dan bijvoorbeeld een bank of bouwbedrijf.



Welke generieke projectmanagementmethoden en –technieken zijn dan meer of minder geschikt? En op welke wijze moeten die specifiek in de zorg worden toegepast?

Deze vragen stonden dit jaar centraal in het onderzoek van stichting Projectmanagement in Zorg. Wij worstelen al sinds de oprichting van stichting Projectmanagement in de zorg zeven jaar geleden met deze materie. Via het onderhavige artikel maken wij je deelgenoot van deze puzzel in hoop dat je met ons meedenkt. Wij menen namelijk dat goede antwoorden op deze vragen projectmanagement in de zorg verbetert. Ons inziens resulteert dat uiteindelijk in nog betere zorg en daar doen het we het allemaal voor.

Uniek?

Voordat we de diepte induiken: is de zorg echt anders dan andere sectoren? Die vraag krijgen we voortdurend. Illustratief is wat een van de deelnemers aan ons onderzoek, een ervaren programmamanager in de zorg, schrijft: “Het is vooral de opinie van stakeholders en projectleden dat het zorg is en daarom ‘anders’. Het is weinig gefundeerd, veel napraten.” Misschien heeft deze persoon wel een punt is de zorg ergens ook wel helemaal niet zo uniek als velen graag geloven. Het zou inderdaad kunnen dat men elkaar op dit punt vooral napraat. Feit blijft echter dat de zorg door velen daarin als een unieke sector wordt gezien. Die terechte of onterecht ervaring van uniciteit is niet zomaar te negeren. In het daaraan voorbij stappen schuilt het gevaar van het missen van aansluiting bij een integraal onderdeel van de belevingswereld van vele betrokkenen. Misschien is de uniciteit van de zorg wel een mythe. Die is wellicht zelfs te bestrijden en uit te roeien. Daarentegen lijkt die strijd verloren energie. Veel energie, want het betreft hier een diep ingebed cultuuraspect. Ons ziens is de beste reactie op dit verschijnsel: Laat de zorg uniek zijn en beweeg mee. Uniciteit (de beleving van -) hindert niet en soms kan het zelfs helpen, bijvoorbeeld omdat het bijdraagt aan het saamhorigheidsgevoel. Bovendien is, zoals we al eerder schreven, de zorgsector op vele fronten inderdaad vergelijkbaar met andere sectoren, maar alles bij elkaar opgeteld is ze uniek. Geen enkele andere sector kent een dergelijke mix van mensen, producten, diensten, impact, processen, structuren en culturen. Hoe uniek de zorgsector en zorgorganisaties daadwerkelijk praktisch zijn, is wel iets om in het achterhoofd te houden bij het oordelen over de inzetbaarheid van generieke projectmanagementmethoden en –technieken in de zorg.

Verschillen

In het onderzoek starten we dit jaar met de open vraag: ‘Waarin verschillen projecten in de zorg van projecten in andere sectoren?’ De vooronderstelling, die daarin schuilt, is dat er een verschil is. Niet veel respondenten sloegen daarop aan. De voornoemde programmamanager deed dat wel en iemand anders merkte op dat de zorgsector qua projectmanagement prima vergelijkbaar is met projectmanagement in overheidsorganisaties. Daarentegen reageerde iemand anders op deze vraag juist als volgt: “[In deze zorg is] meer focus op de impact op de cliënt/burger, dan bij bijvoorbeeld overheidsorganisaties het geval is.” Dat is ook in de lijn met de overige antwoorden van deelnemers aan dit onderzoek waaruit vijf zaken naar voren komen:

1. Uniekheid van de zorgsector: De meeste respondenten benadrukken dat de zorgsector uniek is in termen van haar structuur, doelgroep en prioriteiten. Dit omvat specifieke kenmerken zoals de kwetsbaarheid van de patiënten, de constante druk en de niet altijd planbare beschikbaarheid van zorgprofessionals.
2. Impact op patiënten: De respondenten zijn het erover eens dat projecten in de zorg altijd rekening moeten houden met de impact op patiënten en dat de zorg voor patiënten de hoogste prioriteit heeft.



3. Complexiteit en vele stakeholders: Veel respondenten benadrukken de complexiteit van de zorgsector, onder andere door de vele betrokken partijen en de invloed van zorgprofessionals op processen.
4. Menselijke factor: Verschillende respondenten wijzen op het belang van de menselijke factor in de zorgsector, zoals de intrinsieke motivatie van het verplegend personeel en de complexiteit van communicatie en samenwerking in heterogene groepen.
5. Financiën: Enkele respondenten kaarten aan dat financiële aspecten, zoals het beschikbare budget en de focus op kosten, projecten in de zorg anders maken. In de zorg wordt daar minder op gestuurd.

Belangrijker

Uit de antwoorden op de vraag 'Welke projectmanagement werkwijze/aanpak/methode/technieken zijn **belangrijker** in projecten in de zorg dan in projecten elders?' destilleerden wij dat in de zorg vooral van belang wordt geacht:

1. Stakeholdermanagement, transparantie en het betrekken van alle groepen en lagen in de organisatie bij projecten. Dit omvat ook het belang van luisteren naar de eindgebruikers, het creëren van waarde voor de patiënt en het bevorderen van een goede samenwerking tussen IT en medisch personeel.
2. Het belang van 'zachte' vaardigheden (zoals leiderschap, teamvorming, coaching, en het vermogen om zich in te leven in patiënten/cliënten en collega's) en verandermanagement.
3. *Agile* werkwijzen (flexibel, iteratief en adaptief, zoals SCRUM).

Dat de eerste twee zaken belangrijker worden geacht dan anderen, ligt in de lijn der verwachtingen. Immers, uit de antwoorden op de eerste vraag in dit onderzoek blijkt dat als twee van de belangrijkste verschillen met andere sectoren worden geacht: 'Complexiteit en vele stakeholders' en de 'Menselijke factor'. Dat 'zachte' vaardigheden als belangrijker worden bestempeld verwachtten wij ook al. Lees hieromtrent bijvoorbeeld het artikel 'Is projectmanagement in de zorg anders?' dat we in 2017 op onze website publiceerden. Daarin was ook een conclusie dat 'zachte' vaardigheden in de zorg een grotere rol spelen dan 'harde' vaardigheden.

Opvallend anders dan zes jaar geleden is dat wij in het 2017 onderzoek ons nog met droge ogen af durfden te vragen of *agile* in de zorg een 'hype' was. In van 2018 schreven wij nog: 'Het [*agile*] heeft echter nog geen stevige voet aan de grond kunnen zetten.' Die tijd lijkt voorbij.

Minder belangrijk

Interpretatie van de antwoorden op de vraag 'Welke projectmanagement werkwijze/aanpak/methode/technieken zijn **minder belangrijk** in projecten in de zorg dan in projecten elders?' schetst het volgende beeld:

1. Er lijkt overeenstemming te zijn dat PRINCE2 en andere rigide, bureaucratische methodologieën minder waardevol zijn in de zorgsector.
2. Meerdere respondenten gaven aan dat de traditionele Waterval-aanpak minder bruikbaar kan zijn in de zorg, voornamelijk vanwege de complexiteit van de zorgomgeving en de noodzaak van flexibiliteit.
3. In de zorg ligt de nadruk meer op kwaliteit dan op snelheid en *deadlines*.
4. Financiële sturing is minder belangrijk.



Opvallend is dat de PRINCE2 methodiek herhaaldelijk als enige bij naam wordt genoemd. Deze methodiek geldt blijkbaar als het schoolvoorbeeld voor de meer traditionele, starre methodieken in tegenstelling tot de modernere, *agile* methodieken. Dit is wel te verklaren, want PRINCE2 was lang de uitverkoren werkwijze voor projecten bij veel zorgorganisaties en in het bijzonder op de ICT-afdeling. Velen zijn daarin geschoold en bij veel organisaties is deze methodiek geïmplementeerd. Dat was niet altijd even succesvol. Integendeel, regelmatig werd het een 'blauw', bureaucratisch circus. De mensen en organisaties, die geen tot beperkt succes met PRINCE2 hebben gehad, schrijven deze methodiek nu vaak in haar geheel af en zoeken heil zoekt bij andere, in hun ogen minder starre methodieken. Niet iedereen overigens, want met name enkele senior projectmanagers zijn nog wel fan van PRINCE2, bijvoorbeeld 'omdat daarin uitstekende technieken zitten, die helpen belangen en besluitvorming heel goed en transparant te organiseren'.

Opmerkelijk is ook dat geen enkele respondent projectportfoliomanagement (PPM) heeft genoemd als meer of minder belangrijk. Wellicht komt dat door het feit dat projectportfoliomanagement (PPM) sec gezien geen projectmanagementmethode of –techniek is en we specifiek daarnaar vroegen. Een minder gebruikelijk, meer bredere definitie van projectmanagement omvat echter naast meer operationeel projectmanagement ook het meer tactische programmamanagement en het PPM op het strategische niveau van organisaties. Dat PPM niet terugkomt in het onderzoek is frappant, omdat wij al jaren terug horen op het Projectmanagement in de Zorg congres en in onze opleidings- en consultancypraktijken dat veel organisaties hiermee worstelen en aan de slag zijn. Gedegen PPM blijkt uit onderzoek in andere sectoren en in de praktijk aanzienlijk bij te dragen aan de verbetering van de effectiviteit en efficiëntie van projectmanagement. Wij hebben PPM daarom toch als een van de hierboven genoemde kernpunten opgenomen.

En nu?

Op basis van ons onderzoek dit jaar (en zeven jaar studeren op en praten over deze materie) durven wij wel te stellen dat het erop lijkt dat projectmanagement in de zorg qua methoden en technieken op een aantal vlakken verschilt van projectmanagement in andere sectoren. Logische volgende stappen zijn om dat nader te onderzoeken en voor de zorg specifieke projectmanagementmethoden en – technieken te ontwikkelen.

Ergens lijkt het vreemd dat hier nog niet eerder werk van is gemaakt. Iedereen voelt namelijk op z'n klompen aan dat projectmanagement in de zorg anders is dan elders en dat het een goed idee is om hier wat mee te doen. Een verklaring voor het feit dat hier nog niet eerder iets mee is gedaan schuilt waarschijnlijk in het feit dat projectmanagement in de zorg een relatief nieuw onderwerp is. Net als management in de zorg dat ooit was. Projectmanagement in het algemeen is als onderwerp van serieuze studie maar een jaar of zeventig oud. Het eerste boek dat wij over projectmanagement *in de zorg* konden vinden, stamt uit 2004. Sindsdien zijn over dit onderwerp slechts sporadisch boeken gepubliceerd. Helaas gaan die boeken vooral over standaard projectmanagement en niet over projectmanagement specifiek *in de zorg*. Datzelfde kan geldt waarschijnlijk ook voor vele cursussen en trainingen op dit gebied. Uit aanprijzingen op websites van opleiders blijkt namelijk zelden dat en hoeveel de opleiders en/of deelnemers kennis van projectmanagement *in de zorg* meebrengen en hoe de opleiding is toegespitst op de zorgpraktijk.

Projectmanagement *in de zorg* als specifiek kennisgebied bestempelen is daarom een goede eerste stap. Deze stap is bovenal een strategische keuze. Het dient een doel, namelijk projectmanagement in de zorg beter maken. Als je ten opzichte van projectmanagement in de zorg de houding aanneemt dat het allemaal niet zo bijzonder en oude wijn in nieuwe zakken is, dan zal het nooit beter worden. Als je



er daarentegen voor kiest om het als iets bijzonders te zien, dan creëer je daarmee focus. Die focus kan je vervolgens inzetten om te ontdekken welke projectmanagementmethoden en -technieken in zorgorganisaties het beste werken en hoe die het beste kunnen worden toegepast.

Een volgende stap is de handschoen echt oppakken door nog meer onderzoek doen. Het is bijvoorbeeld nodig om te achterhalen waar die uniciteit van de zorgsector nu precies in zit en hoe groot die is. Daarbij kunnen we de zorgsector ook niet helemaal over een kam scheren en moet per branche en subbranche onderzoek op dit gebied plaatsvinden. Vervolgens moet onderzocht worden wat dit dan weer precies betekent voor projectmanagement. Op het gevaar af het heel academisch te maken dient misschien ook onderzoek plaats te vinden naar 'instellingen' (of principes of organisatieassumpties of parameters) van de generieke projectmanagementmethoden- en technieken, zodat die 'getweakt' kunnen worden voor de zorg.

Op basis van onderzoek en/of parallel in de vorm van actieonderzoek kan de zorgsector ook aan de slag met het ontwikkelen van methoden en technieken waarvan zij meent dat die doorgaans het beste bij haar passen. Dit vindt overigens op beperkte schaal reeds plaats. Sinds 2021 ontwikkelen wij met een team van projectmanagement-in-de-zorg-specialisten technieken die we vervolgens via publieksconsultaties ('*wisdom of the crowd*') aanscherpen. Zie het project 'Nederlandse Zorg Projectmanagement Methodiek' (www.nzpm.nl)

Een logische laatste stap is tevens zorgprofessionals opleiden in specifieke projectmanagementmethoden- en technieken, althans de basis daarvan, zodat zij daar zelf mee aan de slag kunnen en/of kritisch kunnen zijn op het gebruik daarvan door (professionele) projectmanagers in de zorg.

Voorwaarts

Van deelnemers aan eerdere onderzoeken en in gesprekken met andere betrokkenen en deskundigen, beluisteren wij dat de meeste zorgorganisaties op het gebied van projectmanagement tien tot vijftien jaar achterlopen ten opzichte van vrijwel alle andere sectoren. In veel andere sectoren zijn ondertussen serieuze professionaliseringsslagen gemaakt op het gebied van projectmanagement. Een grote drijfveer daarvoor was de economische crisis van 2008. Veel organisaties stelden zichzelf destijds de vraag hoe zij hun schaarser geworden middelen het beste konden inzetten. Opgeteld veroorzaken de huidige ontwikkelingen in de zorg nu echter een grotere crisis, dan de economische crisis destijds voor het bedrijfsleven. Daardoor zijn veranderingen in en projectmatig samenwerken aan betere zorg momenteel aan de orde van de dag. Het is dus de hoogste tijd voor de zorg om op het gebied van projectmanagement een inhaalslag te maken. Wij hopen met dit artikel daaraan een bijdrage te hebben geleverd en jou te hebben gemotiveerd om hier ook een steentje aan bij te dragen.

Heb jij aan de hand van "3 kernpunten" vragen of opmerkingen? Neem dan contact op met John & Dean via verbinding@projectmanagementindezorg.nl

Zorg goed voor je projecten!