

# Strategische beslissingsprocessen in ziekenhuizen

Beschouwing naar aanleiding van het gelijknamige boek van  
Dr. T. J. B. M. Postma

**Drs. G. M. Wichard en Drs. C. Reezigt**

Auteur: Postma, T. J. B. M.  
Titel: Strategische beslissingsprocessen in  
ziekenhuizen. Een casebenadering.  
Uitgever: Wolters-Noordhoff  
Plaats: Groningen  
Jaartal: 1989  
Aantal pagina's: 229

Eind 1989 verscheen bij Wolters-Noordhoff het proefschrift waarmee Theo Postma promoveerde tot doctor in de Economische Wetenschappen. In deze dissertatie staat de wijze waarop strategische beslissingsprocessen in ziekenhuizen plaatsvinden centraal. Hoe deze processen worden bestudeerd, welke conclusies hieruit worden getrokken en wat de aanbevelingen zijn om deze processen te verbeteren, is allemaal afhankelijk van het *kader* c.q. model, dat bij de bestudering wordt gehanteerd. In deze bespreking nemen wij dit kader als uitgangspunt. Allereerst zullen wij ingaan op het specifieke kader dat Postma in zijn studie gebruikt. Hierbij baseren we ons op het door Koopman en Pool (1990a en 1990b) gemaakte onderscheid in een viertal besluitvormingsmodellen<sup>1</sup>, te weten: het bureaucratische model, het neo-rationele model, het arenamodel en het open-eind model. Vervolgens zullen we de dissertatie van Postma – de theorie, de empirie en de aanbevelingen – beschouwen in het licht van het gehanteerde kader. Ten slotte zal een korte

schets worden gegeven van de voor- en nadelen die aan Postma's kader zijn verbonden.

## Vier besluitvormingsmodellen

De literatuur met betrekking tot besluitvorming in organisaties kan volgens Koopman en Pool (1990) worden ingedeeld op basis van het besluitvormingsmodel dat, impliciet of expliciet, de grondslag vormt.

In het zogenaamde *bureaucratische* model wordt besluitvorming beschouwd vanuit een plannings- en beheersingsoptiek: door formalisatie (het invoeren van regels, programma's, procedures, fasen enzovoort) wordt getracht een beheersbaar besluitvormingsproces te ontwikkelen. Het normatieve fasenmodel, waaraan hierna nog aandacht zal worden besteed, wordt binnen deze optiek gezien als een belangrijk hulpmiddel om te

Drs. G. M. Wichard, geboren in 1964, studeerde Bedrijfseconomie aan de Rijksuniversiteit Groningen. Doctoraalexamen in 1987. Sedert oktober 1987 verbonden aan de vakgroep Bedrijfseconomie van de Faculteit der Economische Wetenschappen, Rijksuniversiteit Groningen.

Drs. C. Reezigt, geboren in 1959, studeerde Economie en Organisationsociologie aan de Rijksuniversiteit Groningen. Sedert 1988 verbonden aan de vakgroep Bedrijfseconomie van de Faculteit der Economische Wetenschappen, Rijksuniversiteit Groningen.

komen tot een gestructureerde besluitvorming. Kenmerkend voor het *neo-rationele* model is de aansturing vanuit één punt: beslissingen zijn het resultaat van beperkt rationele keuzen van de leiding. Bestudering van de besluitvorming binnen dit kader leidt tot veel aandacht voor cognitieve en emotionele kenmerken van beslissers en de gevolgen hiervan voor het besluitvormingsproces.

In het *arenamodel* wordt de besluitvorming gezien vanuit een politieke optiek. Primaire aandacht gaat uit naar de, vaak uiteenlopende, belangen van de bij de besluitvorming betrokken partijen, hun machtsbronnen en de wijze waarop macht een rol speelt binnen het besluitvormingsproces.

Het *open-eind* model ten slotte, ziet besluitvorming als een grillig, onvoorspelbaar proces waarbij doelen vaak slechts geleidelijk duidelijk worden, oplossingen aan problemen vooraf kunnen gaan en problemen soms vooruit worden geschoven totdat zich een geschikt moment voordoet om ze aan te pakken.

Vergelijking van de vier door Koopman en Pool onderscheiden modellen met de door Postma gekozen benadering van strategische besluitvormingsprocessen, leert ons dat hij als kader het bureaucratische model hanteert. De specifieke invulling van dit model in de studie van Postma zal hieronder aan de orde komen.

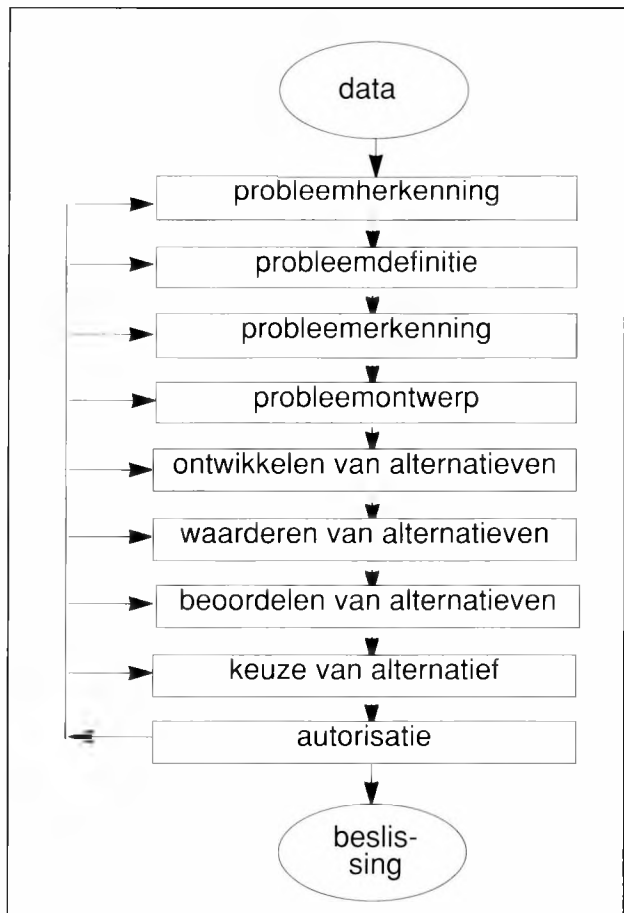
**Het bureaucratische model en politieke rationaliteit**

Rationaliteit speelt in het bureaucratische model, net als in het neo-rationele model, een centrale rol. Het rationaliteitsconcept wordt in beide modellen gebruikt om een oordeel te geven over de kwaliteit van de beslissing c.q. het beslissingsproces. In het neo-rationele model gaat het vooral om de tegenstelling tussen de paradigma's van onbeperkt rationeel en beperkt rationeel handelen en de wijze waarop een individuele beslisser binnen beide paradigma's tot een beslissing komt. In het bureaucratische model daarentegen wordt getracht, uitgaande van het paradigma van beperkte rationaliteit, een nadere invulling te geven aan het begrip rationaliteit. Die invulling

vindt bij Postma, zoals bij vele exponenten van het bureaucratische model, plaats aan de hand van het aan Simon ontleende begrip procedurele rationaliteit. Postma gaat echter een stap verder door de introductie van het begrip politieke rationaliteit en de aandacht die hij geeft aan ondersteuning van het strategische besluitvormingsproces in de zin van het aanbieden van specifieke faciliteiten om aan de procedurele en politieke rationaliteit inhoud te geven.

Procedurele rationaliteit omvat volgens Postma (pagina 5) 'het voorschrift om de noodzakelijke fasen van een beslissingsproces in een bepaalde volgorde te doorlopen'. Die noodzakelijke fasen geeft Postma weer in een conceptueel fasenmodel van het strategische beslissingsproces, dat een verfijning is van de indeling Intelligence-Design-Choice van Simon (zie figuur 1).

*Figuur 1: Het conceptuele fasenmodel*



Procedurele rationaliteit geeft slechts een algemene richtlijn voor het gehele beslissingsproces. Aan de hand van het begrip politieke rationaliteit probeert Postma tot voorschriften te komen op basis waarvan ook beoordeling van de activiteiten binnen de fasen kan plaatsvinden. Van politieke rationaliteit is volgens hem sprake indien de keuzen die de fasen van het beslissingsproces nader specificeren, dus van een procedurele inhoud voorzien, op voorhand op basis van doelstellingen, overwegingen en afwegingen worden gemaakt. Hij kiest voor de term 'politieke' rationaliteit omdat de keuze van procedures mede op basis van politieke processen tot stand komt.

Het is jammer dat het politieke aspect van dit rationaliteitsbegrip, ondanks de naamgeving, eigenlijk geen aandacht krijgt. Postma blijft in zijn studie nadrukkelijk binnen het bureaucratische model, waarbij de politieke rationaliteit geen ander doel dient dan een meer verfijnde invulling van besluitvormingsprocedures te leveren. Had de studie een meer op macht georiënteerde invulling gekregen, dan was het logisch geweest het bureaucratische model op zijn minst te nuanceren en elementen van het arenamodel toe te voegen. Politieke rationaliteit zou dan bijvoorbeeld kunnen verwijzen naar het trachten te beïnvloeden van de organisationele besluitvorming (Kipnis en anderen 1984), het streven de eigen machtspositie te verbeteren (Stephenson 1985) of het pogen een optimale acceptatie van de beslissing te bewerkstelligen (Hickson 1986; Koopman, Kroese en Drenth 1984; Koopman en Pool 1986).

De verwaarlozing van het politieke aspect is des te meer opvallend omdat de twee case-studies ziekenhuizen betreffen; als professionele bureaucratieën over het algemeen schoolvoorbeelden van het arenamodel (vergelijk Mintzberg 1979). Een nadere beschouwing van de professionele bureaucratie zal dit verduidelijken.

De belangrijkste partijen binnen de professionele bureaucratie zijn de (medische) professionals, de beheersorganisatie en de ondersteunende afdelingen. Het zijn met name de eersten die een belangrijke rol spelen binnen het strategische

beslissingsproces. De macht hiertoe ontleen zij aan hun specifieke positie binnen de organisatie. Ten eerste functioneren (medische) professionals zeer autonoom, zowel onderling als ten opzichte van de beheersorganisatie. Hun taken zijn dermate specialistisch van aard dat zij uitsluitend door de professionals zelf kunnen worden gecontroleerd en bestuurd. Strategische beslissingen ten aanzien van de uitvoering van deze taken zullen dan ook een grote inbreng van de professionals vereisen. Naast de invloed ontleend aan dit ver doorgevoerde specialisme kunnen de professionals, ten tweede, macht doen gelden omdat zij het primaire proces beheersen en als zodanig het succes dan wel falen van de (ziekenhuis)organisatie in sterke mate beïnvloeden (vergelijk Mintzberg 1983). Ten derde vinden de eerste twee fasen van het strategische beslissingsproces, althans voor een deel, plaats door de (medische) professionals. Deze vroegtijdige betrokkenheid versterkt hun machtspositie nog verder, omdat de definitie van het probleem mede bepaalt welke wijze van aanpak zal worden gekozen (Koopman en Pool 1990b).

Op grond van het bovenstaande moge het duidelijk zijn dat de beheersorganisatie zich sterk richt op taken in de voorwaarden scheppende sfeer en de strategische besluitvorming voor een belangrijk deel aan de professionals overlaat. Wanneer wij daarnaast bedenken dat in een ziekenhuis vele specialismen met ieder hun eigen belangen vertegenwoordigd zijn, dan resulteert als voor de hand liggend kader voor de bestudering van de strategische besluitvorming het arena-model.

### **Het bureaucratische model en Decision Support Systems**

Naast de invulling van het besluitvormingsproces zelf, door middel van de begrippen procedurele en politieke rationaliteit, besteedt Postma ruim aandacht aan de ondersteuning die bij strategische besluitvormingsprocessen kan worden geboden. Deze ondersteuning is met name gewenst om, in het kader van de politieke rationaliteit, vast te kunnen stellen welke procedures geëigend zijn en zal een organisatorisch of meer

fasespecifiek karakter dragen. Decision Support Systems (DSS's) kunnen in dit kader faciliteiten bieden om hulpmiddelen als methoden, technieken, data en procedures geïntegreerd weer te geven. Het voordeel van DSS's is dat ze faciliteiten bieden om op verschillende organisatieniveaus ondersteuning te geven bij beslissingsprocessen. Voor strategische besluitvormingsprocessen in ziekenhuizen is dit met name van belang omdat probleemherkenning vaak plaats vindt op afdelings- of professioneel niveau en pas later het bestuurlijk niveau bereikt.

Voorwaarde voor het kunnen toepassen van DSS's is echter wel dat het probleem in enige mate te structureren is. Ook de ondersteuning door middel van DSS's draagt aldus bij tot een verdere structurering en (mogelijk) formalisering van het besluitvormingsproces, zoals dat wordt nagestreefd in het bureaucratische model.

Omdat in strategische besluitvormingsprocessen vaak sprake is van meerdere beslissers gaat Postma in hoofdstuk 2 tevens in op de mogelijkheid om *groepsbeslissingsprocessen* te ondersteunen door middel van DSS's. Aan het eind van zijn dissertatie werkt Postma een voorbeeld uit van een specifiek DSS ten behoeve van capaciteitsproblemen van een afdeling radiotherapie binnen een ziekenhuis.

### **Empirie**

Postma licht zijn conceptueel kader, de combinatie van procedurele en politieke rationaliteit, toe aan de hand van beschrijvingen van twee strategische besluitvormingsprocessen in ziekenhuizen, te weten: de introductie van 'nuclear magnetic resonance'-apparatuur door het Academisch Ziekenhuis te Groningen en de uitbreiding van de afdeling Radiotherapie van het Catharina-ziekenhuis in Eindhoven.

Het empirische onderzoek richtte zich op de volgende vragen:

- 1 Hebben de twee ziekenhuizen een vaste systematiek ontwikkeld ten behoeve van de aanpak van strategische problemen?
- 2 In hoeverre is het door Postma gebruikte conceptuele fasenmodel toepasbaar op praktijk-situaties?

- 3 In hoeverre is er, beoordeeld aan de hand van de per fase gehanteerde procedures en de gebruikte ondersteuning, sprake van politieke rationaliteit?

De conclusie die Postma ten aanzien van de eerste vraagstelling trekt is dat in beide besluitvormingsprocessen geen gebruik is gemaakt van een systematiek waarmee strategische problemen geïntegreerd worden benaderd. Ten aanzien van de procedurele rationaliteit constateert hij dat aan deze voorwaarde van een rationeel besluitvormingsproces in beide cases is voldaan.

Met betrekking tot de politieke rationaliteit luidt de conclusie dat de gehanteerde procedures grotendeels informeel zijn en dat in beide gevallen, behoudens voor specifieke onderdelen van het besluitvormingsproces, niet aannemelijk kan worden gemaakt dat de keuze van procedures vooraf is geschied op basis van expliciete doelstellingen, afwegingen of overwegingen. Van gerichte ondersteuning is daarnaast relatief weinig gebruik gemaakt. In beide cases kan volgens Postma dan ook niet worden gesproken van een politiek rationeel besluitvormingsproces.

### **Het bureaucratische model en verbetering van strategische besluitvormingsprocessen**

Postma beperkt zich niet tot het beschrijven van strategische besluitvormingsprocessen in ziekenhuizen. In hoofdstuk 6 geeft hij tevens een aanzet tot het ontwikkelen van een beslissingsstrategie voor dergelijke processen. Hij biedt daarmee een raamwerk voor ziekenhuizen om alsnog te komen tot een systematiek waarmee strategische problemen geïntegreerd en 'rationeel', dat wil zeggen procedureel en politiek rationeel, kunnen worden benaderd. In zo'n beslissingsstrategie worden op voorhand keuzen vastgelegd ten aanzien van fasen (procedurele rationaliteit), procedures per fase (politieke rationaliteit) en ondersteunende faciliteiten die door de organisatie aan de beslissers ter beschikking worden gesteld om de procedurele en politieke rationaliteit van een inhoud te kunnen voorzien. De invulling van een voorbeeld van een dergelijke beslissingsstrategie vindt plaats aan de hand van

het conceptuele fasenmodel, een wetenschappelijk instrumentarium (modelcyclus) voor het vinden en koppelen van procedures en fasespecifieke ondersteuning. Hierbij houdt Postma rekening met de belangrijke initiërende rol die de medische professionals spelen binnen het strategische beslissingsproces. Zijn invulling van een mogelijke beslissingsstrategie is dan ook voor een deel gericht op het verbeteren van deze rol en het tot stand brengen van een duidelijker koppeling tussen de initiërende fasen (probleemherkenning en -definitie) enerzijds en de rest van het beslissingsproces anderzijds.

De aanbevelingen van Postma zijn, overeenkomstig het bureaucratische model, gericht op structurering van de besluitvorming, met als doel te komen tot een procedureel en politiek rationeel beslissingsproces. Fasenmodel, beslissingsstrategie en ondersteuning, bijvoorbeeld aan de hand van SDSS'c (*specifieke Decision Support Systems*) dienen in dit kader te worden gezien.

### **Voor- en nadelen van het bureaucratische model**

Het voordeel van het bestuderen van besluitvorming vanuit het bureaucratische model is dat de structurering en formalisatie kunnen bijdragen tot een volledig en consistent beslissingsproces. Daarnaast wordt het besluitvormingsproces doorzichtiger waardoor verantwoordelijkheden en bevoegdheden duidelijk worden en tevens mogelijkheden ontstaan voor specifieke ondersteuning op bepaalde onderdelen van het proces. Interessant in dit kader is met name het door Postma uitgewerkte idee van een beslissingsstrategie.

Aan de andere kant kent het bureaucratische model ook enkele belangrijke nadelen. Zo wijzen Koopman en Pool (1990b) erop dat versterking van de structuur en formalisatie leiden tot een verminderd aantal vrijheidsgraden van het procesverloop. In een stabiele omgeving hoeft dit geen probleem te zijn, echter in een turbulenter wordende omgeving, zoals die van ziekenhuizen, kan dit op een gegeven moment belemmerend gaan

werken. Een tweede belangrijk nadeel van het bureaucratische model is dat het een eenzijdige harmoniebenadering betreft. Aan politieke aspecten, die, zoals reeds opgemerkt, juist in professionele organisaties een belangrijke rol spelen, wordt geen aandacht besteed. Dit betekent bijvoorbeeld dat niet kan worden bepaald wat het uiteindelijke effect zal zijn van het doorzichtiger maken van het besluitvormingsproces, omdat de reacties van de medische professionals op deze aantasting van hun autonomie noodgedwongen buiten beschouwing zullen blijven.

### **Slotopmerkingen**

Het door Postma gehanteerde besluitvormingsmodel legt, zoals hierboven geconstateerd, een aantal beperkingen op aan zijn beschouwing van strategische beslissingsprocessen in ziekenhuizen. Dit doet echter niets af aan de waarde van zijn studie. Ten eerste geeft Postma op heldere wijze een aanvulling op het begrip procedurele rationaliteit door het in feite ook toe te passen binnen de afzonderlijke fasen van het conceptuele fasenmodel. Ten tweede vormt een geïntegreerde benadering van procedurele en politieke rationaliteit alsmede de daarmee verbonden ondersteuning, kortom de beslissingsstrategie, een normatief kader voor het structureren van besluitvormingsprocessen, dat zeker diensten kan gaan bewijzen.

Het is hierom dat geïnteresseerden in strategische besluitvorming, DSS's of organisationele besluitvorming in het algemeen bij het lezen van de dissertatie van Postma zeker aan hun trekken zullen komen.

### **Literatuur**

- Hickson, D. J., R. J. Butler, D. Cray, C. R. Mallory en D. C. Wilson, *Top decisions: Strategic decision-making in organizations*, Basil Blackwell 1986.
- Kipnis, D., S. M. Schmidt, C. Swaffin-Smith en I. Wilkinson, Patterns of Managerial Influence: Shotgun Managers, Tacticians and bystanders. In: *Organizational Dynamics*, (4) 1984, pp. 58-67.
- Koopman, P. L., H. A. F. M. Kroeze en P. J. D. Drenth, Rationaliteit bij reallocatie. In: *M&O, tijdschrift voor Organisatiekunde en Sociaal Beleid*, 38, 1984 pp. 151-170.

- Koopman, P. L. en J. Pool, De bestuurbaarheid van besluitvormingsprocessen bij vernieuwing. In: A. J. Cozijnsen en W. J. Vrakking (eds.), *Handboek voor strategisch innoveren* (pp. 178-193), Kluwer 1986.
- Koopman, P. L. en J. Pool, Decisionmaking in Organizations. In: C. L. Cooper en I. T. Robertson, *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, Wiley 1990a.
- Koopman, P. L. en J. Pool, Vier modellen voor strategische besluitvorming. In: *Gedrag en Organisatie: tijdschrift voor sociale, arbeids- en organisatiepsychologie*, (3) 1990 pp. 160-179, Vuga Uitgeverij B.V. 1990b.
- Mintzberg, H., *The structuring of organizations: A synthesis of research*, Prentice Hall 1979.

- Mintzberg, H. *Power in and around organizations*, Prentice Hall 1983.
- Postma, T. J. B. M., *Strategische beslissingsprocessen in ziekenhuizen*, Wolters-Noordhoff 1989.
- Stephenson, T., *Management: A Political Activity*, MacMillan 1985.

## Noot

- <sup>1</sup> In dit artikel worden de termen 'besluitvorming' en 'beslissen' als synoniemen beschouwd.