

Annet de Lange: De weg naar Modern Werkgeverschap

Gestructureerd actieleren over mensgericht organiseren van koplopers in de ouderenzorg?

In november 2020 werden meerdere adviezen van de onafhankelijke commissie Werken in de Zorg over “Anders besturen versus behoud en betrokkenheid van zorgpersoneel” landelijk gepresenteerd door voorzitter Doekle Terpstra. In de twee adviesrapporten staan diverse pijnpunten beschreven in relatie tot het thema (modern) werkgeverschap zoals deze nu waar te nemen is in zorg en welzijn.

Ik vat de relevante pijnpunten graag voor u samen en sta in deze blog stil bij het belang van gestructureerd actieleren over modern werkgeverschap praktijken, bijvoorbeeld via de Koplopers van het Actie Leer Netwerk. En bij het belang van het verankeren van de ‘lessons learned’ op verschillende niveaus om meer meta-kennis te ontwikkelen over kansen en risico’s in het door ontwikkelen van modern werkgeverschap in de regio. Hierbij sta ik vooral stil bij relevante voorbeelden uit de ouderenzorg. Een mooie quote om deze blog mee te beginnen van de commissie werken in de zorg is: “Wil je er na een crisis beter uit komen, dan moeten de geleerde lessen al tijdens de crisis vertaald worden in nieuwe afspraken op alle niveaus. (Commissie Werken in de Zorg, 2020; podcast Terpstra, 2020)”

Pijnpunten versus ‘lessons-learned’ door het Koploperennetwerk

Het eerste pijnpunt beschreven in de rapporten is de zichtbare grote diversiteit in de kwaliteit van het werkgeverschap en HR-beleid binnen zorg en welzijn. Er zijn instellingen waar het personeelsbeleid niet verder gaat dan ‘roosters maken’ of waar het personeelsbeleid valt onder de verantwoordelijkheid van de afdeling automatisering. Een andere pijnlijke opmerking is dat in sommige zorginstellingen een cultuur is ontstaan, waarin uitsluitend bedrijfsmatig naar de zorgverlening gekeken wordt in termen van productie, budgetten en ratio’s en zorgprofessionals als in te zetten middelen (fte’s). In plaats van mensen die recht hebben op een ontwikkelingsgericht, zingevende en gezonde werkomgeving waarin geleerd kan worden en gezond en veilig door gewerkt kan worden.

Wat kunnen wij nu leren van relevante Koplopers in de ouderenzorg die moderne werkgeverspraktijken weten vorm te geven, met als gevolg beter behoud, lager verzuim van zorgpersoneel? Koplopers waar wij naar mijn mening iets van kunnen leren over modern werkgeverschap zijn bijvoorbeeld: ouderenzorginstellingen Annenborch en Brabantzorg. In beide ouderenzorg instellingen gaat er veel aandacht uit naar het thema gezond, vitaal en met plezier werken door een integrale aanpak en vertaling van relevante HR-thema’s op verschillende niveaus nl. bestuurlijk niveau, leiderschapsniveau, team en individueel niveau.

Verder kenmerken deze ouderenzorginstellingen zich door een ontwikkel- en mensgerichte bestuurder die aandacht heeft voor communicatie en ontwikkeling van het personeel. En die zich gesterkt voelt door een bevoegen en stabiel HR-team die continuïteit kent in aantal en invulling door de jaren heen. Kort samengevat: een mensgerichte bestuurder met veel aandacht voor actieleren in context en activiteiten of praktijken in samenspraak met het personeel en HR door weet te vertalen naar betekenisvolle meerjarenprogramma’s, maar deze ook organisch durft aan te passen wanneer nodig. In samenspraak met personeel worden HR-plannen

gewijzigd of aangevuld.

Weinig aandacht, maatwerk en inspraak mogelijk voor zorgverleners vanuit werkgevers

Andere pijnpunt vermeldt in de rapporten van de commissie Werken in de Zorg is dat personeel weinig inspraak lijkt te hebben in diverse zorginstellingen in grote zaken als loopbaanperspectief, maar ook in praktische zaken als vakantieplanning of werktijden. Zeggenschap is ver te zoeken.

Juist voor het thema gezond, zingevend en vitaal kunnen doorwerken in zorg en welzijn is zogenaamde participatie in besluitvorming en autonomie van cruciaal belang. Onlangs mochten wij binnen de ouderenzorginstellingen Icare en Norschoten extra ondersteuning bieden aan kwetsbare zorgverleners om hen te helpen in balans te blijven en gezond door te kunnen werken via het opstellen van een passend en zingevend Zelfmanagement en Co-werkgever ondersteuningsplan (zie ook De Lange & Detaille, 2021; Detaille, De Lange e.a., 2020; mogelijk gemaakt door Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn (WZW)).

Door de persoonlijke gesprekken met de zorgverleners tijdens werktijd te mogen vormgeven (voorbeeld modern werkgeverschap), konden zorgverleners voldoende tijd nemen voor reflectie en actieleren in teamverband over wat wel of niet werkt in de specifieke werk-privé uitdaging. Door in het project de HR-functionaris proactief mee te laten denken over relevante maatwerk oplossingen ontstond een uitvoerbaar en passend plan dat direct uitgevoerd kon worden en behoud van de betrokken zorgverleners tot gevolg had. Door de persoonlijke gesprekken werd bovendien duidelijk hoe betrokken de zorgverleners zijn in hun werk en hoe graag de HR-functionarissen met hen mee wilde denken in het vinden van een maatwerk oplossing (zoals aangepast rooster, individuele coaching, volgen van cursus etc.). Zoals ook geconstateerd door de commissie zagen wij terug dat de zorgprofessionals een grote intrinsieke motivatie om te zorgen weergeven. Zij willen de best mogelijke zorg en ondersteuning geven aan de patiënten, cliënten of bewoners voor wie zij werken. Door hier aandacht aan te geven vanuit de werkgever ontstaat minder risico op grenzeloos zorgen en overbelasting, uitval personeel.

Lessen

Lessen die hieruit te trekken zijn voor modern werkgeverschap is dat een modern bestuurder maatwerk of ondersteuning van (kwetsbare) zorgverleners tijdens werktijd mogelijk maakt en teams reflectie tijd geeft om maatwerk en gezonde zorg mogelijk te maken. Hoe nu verder? Via het Actie Leer Netwerk blijven wij graag gestructureerd actieleren via events, blogs, onderzoeksprojecten over relevante voorbeelden van modern werkgeverpraktijken in de regio's en Koplopers naar voren schuiven die goede praktijken kunnen etaleren. Maar we bieden ook ruimte om te leren van minder goede praktijken of 'Falend Vooruit werkgever praktijken'. Door dit gestructureerd te blijven doen, ontstaat op een meta-niveau meer relevante implementatie kennis over vragen als welke modern werkgeverpraktijken zijn effectief in welke context. Hoe wij modern werkgeverpraktijken het beste meetbaar kunnen maken (kwantitatief en kwalitatief). En hoe een actieleercyclus op werkgeversorganisatieniveau, brancheniveau of landelijk niveau vorm te geven is om de regionale verschillen in modern werkgeverschap te blijven ophalen en waar mogelijk op te schalen naar andere regio's.

Modern werkgeverschap nastreven

Ik eindig graag door de belangrijkste onderdelen van modern werkgeverschap (volgens commissie Werken in Zorg in verkorte vorm) nog een keer samen te vatten en waarop wij graag met u samen te blijven actieleren de komende periode. Modern werkgeverschap om na te streven, kenmerkt zich door de zes volgende punten:

Prof. Dr. Annet de Lange is sinds september 2018 bijzonder hoogleraar 'Succesvol ouder worden op het werk' aan de Open Universiteit. Vanuit deze functie is ze Ambassadeur voor het Actie Leer Netwerk op het thema Gezond

werken. Daarnaast is ze lector Human Resource Management aan de HAN. Ze bekleedt verschillende nevenfuncties bij (internationale) universiteiten en is hoofd van het Nederlands Kennisnetwerk Duurzame Inzetbaarheid (NKDI). In 2005 promoveerde ze cum laude op het thema gezond werk. Deze blog is vandaag ook verschenen op [skipt.nl](https://www.skipt.nl).

Bronnen:

Commissie werken in zorg (2020): [Commissie Werken in de Zorg | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Rijksoverheid.nl](#)

Podcast Doekle Terpstra (2020): [Podcast met Doekle Terpstra over werken in de zorg - Actie Leer Netwerk](#)

De Lange, A. H. & Dettelle, S. (2021): [verkregen via Poster-2-Training-zelfmanagement.pdf \(han.nl\)](#)

Dettelle, S. I., de Lange, A., Engels, J., Pijnappels, M., Hutting, N., Osagie, E., & Reig-Botella, A. (2020). Supporting Double Duty Caregiving and Good Employment Practices in Health Care Within an Aging Society. *Frontiers in Psychology*, 11. doi:10.3389/fpsyg.2020.535353