

In deze bijdrage reageert Hans Krikke op het artikel *Een zorgelijke arbeidsmarkt* van Gerda Raas.

Een dynamische sector

Hans Krikke

In het artikel *Een zorgelijke arbeidsmarkt* geeft Gerda Raas van de Raad voor de Volksgezondheid een breed exposé over enerzijds de knelpunten op de arbeidsmarkt in de zorg en laat anderzijds de ontwikkelingen en uitdagingen voor HRM niet onbenoemd.

HRM in de zorg opereert in een dynamische sector. De arbeidsmarkt komt de komende jaren onder een toenemende druk te staan door vergrijzing en ontgroening. Binnen de zorg speelt tevens mee dat door diezelfde vergrijzing de zorgbehoefte toeneemt, waardoor een groei in het zorgaanbod noodzakelijk is. Binnen de organisaties in de zorg is die groei onder andere te bereiken door resultaatgericht te gaan werken, gebruik te maken van nieuwe technologieën en vernieuwing door te voeren. Samen met een passende werkdruk moet naast hoge kwantiteit ook de gewenste hoge kwaliteit geleverd blijven worden. De rol van het leidinggevende kader wordt hierin buitengewoon belangrijk. Zij hebben de voorbeeldrol en moeten processen/werkwijzen faciliteren, die het de medewerkers mogelijk maken om tot de gewenste kwantitatieve en kwalitatief hoogwaardige resultaten te komen. Richting medewerkers moet worden gemikt op zingeving, op inspelen op levenssituatie

van medewerkers, en op verhogen werkvreugde/tevredenheidsbeleving.

Deze aandacht voor resultaatgericht werken, werkdruk, zingeving en levenssituatie van de medewerkers leidt tot vier brede doelstellingen op HRM-gebied:

1. aantrekkelijk werkgeverschap;
2. tevreden medewerkers;
3. kwalitatief hoogwaardig management;
4. een efficiënte en effectieve organisatie.

Elk van deze doelstellingen zal de komende jaren in toenemende mate voorzien moeten worden van prestatie-indicatoren. De rol van HRM zal zijn het tot stand komen van deze prestatie-indicatoren te faciliteren en daarover binnen de organisatie te rapporteren. Om dat te kunnen realiseren dient HRM aan de tafel van de bestuurder te blijven of te komen. Een verschuiving van aandacht van beheer en services naar strategisch beleid, advies en organisatieontwikkeling is daarbij wenselijk en nodig.

De oproep van de Raad voor de Volksgezondheid aan werkgevers- en werknemersorganisaties om tot arbeidsvoorwaardelijke regelingen te komen die de aantrekkelijkheid van de zorgsector (vooral voor jongeren) versterken

en vergroten, is terecht. De brancheorganisaties en de vakbonden zouden inderdaad meer moeten doen om de komende jaren toe te werken naar een pakket dat de huidige regelingen, zoals het cafetariamodel, bovenwettelijke verlofuren, persoonlijk levensfasebudget etc. te kapitaliseert en in een mand gooit en voorziet van een financiële waarde. Tegemoetkomen aan de wensen van medewerkers wordt eenvoudiger als die medewerkers kunnen kiezen afhankelijk van persoonlijke omstandigheden, behoeften aan ontwikkeling/opleiding/faciliteiten, geld, tijd en wie weet wat nog meer. Uitrusten kan per afgesproken periode worden gewijzigd als de omstandigheden/wensen daar aanleiding toe geven.

Nieuwe generaties

Nieuwe generaties hebben nieuwe eisen, wensen en verwachtingen ten aanzien van hun werkomgeving. Vaste functies, taken en dienstverbanden vormen geen vanzelfsprekende kaders meer waarbinnen deze generaties wensen te functioneren. Het individualisme, brede interesses, de nieuwste communicatiemiddelen op ICT-vlak, zoals Hyves, Facebook, en wie weet wat zich morgen aandient, plaatsen oude kernwaarden ter discussie. Wat blijft is dat de professional invloed wil hebben op de inhoud van het werk en zal gaan voor ruimte om invulling te geven aan het beroep (zeggenschap). Dat de cliënt/patiënt daarin meer centraal moet komen te staan is evident en wordt door de meeste organisaties in de zorg ook beleden.

Aantrekkelijk werkgeverschap

Door het creëren van een boeiende en prettige werk- en leeromgeving, waarin medewerkers vanuit een gezamenlijk verantwoordelijkheidsgevoel samenwerken, ontstaat een profiel van een aantrekkelijk en goed werkgever. Meer ruimte creëren voor ontwikkeling is daarin een voorwaarde.

Arbeidsmarktcommunicatie

Om het hoofd te bieden aan de (te verwachten) arbeidsmarktcrisps zullen zorginstellingen voor een wervingsstrategie moeten kiezen, waarin arbeidsmiddelen en arbeidscommunicatie zijn afgestemd op specifieke doelgroepen. Doelgroepen die bijzondere aandacht nodig hebben zijn onder meer (specialistisch) verpleegkundigen, jongeren (leerlingen). Uiteindelijk zal de instelling met een sterk imago ook een sterke positie op de arbeidsmarkt kunnen realiseren, omdat een sterk merk leidt tot naamsbekendheid en trots van de medewerkers erbij te horen. Uiteindelijk moet het doel zijn dat gekozen wordt om bij de werkgever te blijven of er bij te willen horen.

Diversiteit

Opmerkelijk is en blijft dat mensen uit culturen als Turkije, Marokko, Tunesië et cetera niet snel kiezen voor een beroep in de zorg. Diversiteitsbeleid is belangrijk om deze mensen te interesseren voor zorgberoepen. Ook in eerder genoemde landen wordt zorg geboden, maar is de rol van de familie aanmerkelijk groter dan in onze westerse samenleving. Daar wij nog spreken over mantelzorg, is dat in deze landen meer gemeengoed. We zullen grotere moeite moeten doen om voor deze groep waarden te communiceren, zodat het werken in de zorg statusverhogend gaat werken.

Langer doorwerken

Vanwege het verwachte tekort aan werknemers in de toekomst en de betaalbaarheid van AOW en pensioenen is de maatschappelijke tendens om maatregelen te gaan treffen die het doorwerken na 65 jaar bevorderen. Vanuit het perspectief dat medewerkers langer door zullen moeten werken, zal in duurzame inzetbaarheid moeten worden geïnvesteerd om de inzetbaarheid en het verzuim van medewerkers positief te beïnvloeden. De veilig-

heid van medewerkers bij de uitvoering van hun werkzaamheden behoeft meer aandacht, en schaarse middelen en menskracht zullen gericht en effectiever moeten worden ingezet.

Leeftijd bewust personeelsbeleid speelt in op alle leeftijdsfasen, waarbij bijzondere aandacht uitgaat naar het terugdringen van verzuim onder jongeren en ouderen. Investeren in leeftijdbewust personeelsbeleid betekent enerzijds investeren in activiteiten, anderzijds is het wenselijk om te investeren in bewustwording, onderkenning en herkenning van — te verwachten — knelpunten in de verschillende leeftijdsfasen. Het terugdringen van verzuim is zowel van belang voor de arbeidstevredenheid/duurzame inzetbaarheid van medewerkers als voor de bedrijfsvoering van de zorginstellingen. HRM kan inzetten vanuit diverse invalshoeken.

Ter ondersteuning en advisering van het (lijn) management heeft HRM een omvangrijk en gedifferentieerd pakket aan maatregelen en tools aan te bieden. Tools zijn bijvoorbeeld Sociaal Medisch Overleg, jaargesprekken en persoonlijke ontwikkelplannen. Maatregelen zijn bijvoorbeeld bedrijfsmaatschappelijk werk, bedrijfsarts, bedrijfspsycholoog en bedrijfsverpleegkundigen. De werknemer serieus nemen, in contact blijven en werken aan duurzame inzetbaarheid moeten het mogelijk maken de medewerkers te binden en te boeien. Samenwerking met het lijnmanagement kan ook leiden tot het initiëren van projecten, die later kunnen dienen als best-practices in een organisatie om bij te dragen aan duurzame inzetbaarheid.

Personeel niet in loondienst

Gerda Raas geeft weinig aandacht aan het fenomeen dat binnen ziekenhuisorganisaties in toenemende mate voorkomt: de zzp'er of dure detacheringbureaus. De vraag is of dit een tijdelijk verschijnsel is dat zich voordoet in tijden van schaarste aan personeel, of dat het een trend is, die ook verband houdt met

de nieuwe generaties die zich minder willen binden aan een werkgever, maar kiezen voor de vrijheid en vooral op zoek zijn naar de beste plekken om te werken. Verlost van de instellingsissues, maar gewoon hun vak uitoefenen. In een krappe arbeidsmarkt zijn de risico's van geen inkomen of een periode op straat komen te staan niet zo groot, zolang je bereid bent om desnoods langere reisafstanden voor lief te nemen. Een gevolg is dat door deze ontwikkeling de kosten voor personeel stijgen.

In termen van HRM-beleid is deze groep dus ook interessant. Wat drijft deze groep medewerkers? Uit meerdere onderzoeken is gebleken dat geld hiervoor niet de belangrijkste drijfveer kan zijn als satisfier. In mijn idee toont het juist aan dat de werkgevers in de zorg meer moeten gaan investeren om de werkomstandigheden op het niveau te brengen dat de medewerkers in loondienst kwaliteit van zorg kunnen leveren. Investeren in verlaging werkdruk, persoonlijke ontwikkeling, duurzame inzetbaarheid, zelf roosteren, goede arbeidsomstandigheden, levensfasebewust beleid etc. zijn voorbehouden aan de medewerkers in loondienst.

Vraag en aanbod leiden tot opdrijving van de prijs bij een schaarse arbeidsmarkt. Meer opleiden en instellingen die daarin investeren financieel compenseren door de instelling van een opleidingsfonds is goed voor de zorg als dat ook leidt tot meer aanbod van gespecialiseerd verpleegkundigen.

Prognoses en mogelijke scenario's

HRM heeft ook een rol om managementinformatie te genereren, waarmee zij het management een spiegel voorhoudt over de trends, arbeidsbeleving, uitkomsten van medewerker-tevredenheidsonderzoeken, arbeidsproductiviteit, informatie over uitkomsten van exitgesprekken, waar medewerkers naartoe gaan als zij de organisatie verlaten, prognoses op basis van de personeelsopbouw in leeftijd, en daarbij aangeven wat er op termijn gebeurt bij ongewijzigd beleid en stijgende arbeidsmarkt-

krapte. HRM kan het lijnmanagement aanbevelingen doen voor interventiemogelijkheden en daarmee de prestaties verbeteren. Meten is weten gaat hier ook op.

Nu de bezuinigingsronde in de zorg alweer aangekondigd en verwacht wordt, is het grijpen naar overheadverlagende maatregelen geen onbekend verschijnsel in de zorg. Onvoldoende aandacht voor de rol van HRM bij het veranderen van de organisatiestructuur, zorgprocessen, logistiek en daaruit voortvloeiende veranderingen voor de inhoud van functies en daarbij behorende competenties is met de

thans bekende gegevens het paard achter de wagen spannen. Is dat een politiek onderwerp of puur een instellingsaangelegenheid, waar professionals ook onderling strijden bij de verdeling van de schaarse middelen?

Drs. J. Krikke is werkzaam bij het HagaZiekenhuis als Manager Personeel & Organisatie. Hij is tevens voorzitter van het P&O-netwerk van de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ). Krikke schreef dit commentaar op persoonlijke titel.