

Investeren in de ontwikkeling van sterk leiderschap van zorgprofessionals en zorgteams

Een ontwikkeling naar duurzame inzetbaarheid

Pauline van Dorssen-Boog
Tinka van Vuuren
Cafer Yigit

Duurzame inzetbaarheid is binnen de gezondheidszorg een urgent onderwerp op de beleidsagenda van politiek en (HR) management. Ziekteverzuim en personeelsverloop nemen toe, terwijl naar verwachting in de toekomst nog meer mensen nodig zijn om de zorg te kunnen blijven garanderen in Nederland. Dit artikel beschrijft een interventieaanpak waarbij medewerkers en teams leren om zelf te sturen op werkplezier en werkvermogen, met als gevolg minder ziekteverzuim en verloop. Vanuit diverse motivatietheorieën beschrijven we zes grondprincipes voor interventie-ontwerp die naar verwachting bijdragen aan het versterken van zelfleiderschap van medewerkers en gedeeld leiderschap van teams. We verwachten dat zij hierdoor beter in staat zijn om zelf invloed uit te oefenen op hun eigen werkplezier en werkvermogen en daarmee ook op hun duurzame inzetbaarheid. In 2018 zijn deze grondprincipes toegepast bij een interventieproject binnen Kennemerhart - een zorgorganisatie voor verpleeghuis- en thuiszorg. We beschrijven de inhoud van de interventies en de kwalitatieve evaluatie van dit project, waarna we afsluiten met conclusies en aanbevelingen voor de praktijk.

Inleiding

Werken in de gezondheidszorg kan veel plezier en energie geven. Immers, zorgprofessionals vinden het veelal fijn om zorg te verlenen. Zij zijn intrinsiek gemotiveerd voor het werk en zijn vaak bereid zich in te spannen om (nog) betere zorg te leveren. Zodoende willen zij ook in de toekomst blijven werken binnen deze sector. Echter, het werken in de gezondheidszorg kan ook energie kosten. Anno 2019 is het werk in de gezondheidszorg een belangrijke oorzaak van uitval en uitstroom. Het ziekteverzuim is afgelopen vijf jaar van 4,9% in 2014 geleidelijk gestegen naar 6,2% in 2018 (Vernet, 2019). Eén op de vijf medewerkers verlaat de werkgever en hiervan vertrekt 8,1% zelfs uit de zorgsector. Het aantal openstaande vacatures binnen zorg en welzijn bereikte in 2018 het hoogste punt in twintig jaar. Met een uitstroom van 20% en verzuim van meer dan 6% hebben organisaties niet alleen een personeelsprobleem, maar ook een continuïteitsprobleem. Zorgorganisaties zitten in een vicieuze cirkel van problemen en HR managers staan voor een grote

Drs. Pauline van Dorssen - Boog is buitenpromovenda aan de Open Universiteit en werkzaam als arbeid- en organisatie psycholoog vanuit training- en adviesbureau Intrinzis. Prof. dr. Tinka van Vuuren is bijzonder hoogleraar Vitaliteitsmanagement aan de Open Universiteit en senior-consultant bij Loyalis Kennis & Consult. Drs. Cafer Yigit is adviseur en projectleider Duurzame inzetbaarheid bij werkgeversvereniging VBZ.

uitdaging. Om deze reden adviseerde de commissie ‘Werken in de Zorg’ eind december 2018 de Tweede Kamer om werk te maken van behoud van personeel (Terpstra, Driel, Ten Hoonte, Rullmann & Schouten, 2018).

Wij hebben recentelijk een ESF-project voor duurzame inzetbaarheid in de zorgsector afgerond met interventies gericht op het versterken van het leiderschap van medewerkers en teams. Het doel van onze interventies was om medewerkers en teams in hun kracht te zetten opdat zij meer plezier ervaren, floreren, betere zorg leveren en voor de zorgsector behouden blijven. Deze interventies geven ons inziens handvatten om de neerwaartse spiraal in de zorgsector te helpen ombuigen naar een positieve spiraal. Uiteraard kunnen onze interventies niet alle problemen oplossen, maar wel bijdragen aan het verkrijgen van meer grip op de ontstane situatie.

In dit artikel gaan we in op het ontwerp van deze interventies en de kwalitatieve evaluatie van de resultaten, inclusief de evaluatie van het implementatieproces. We lichten eerst het theoretisch kader toe dat het fundament was van het ontwerp van de interventies. Ook staan we stil bij de trend van de afgelopen jaren binnen de gezondheidszorg, waarbij medewerkers en teams meer autonomie en eigen verantwoordelijkheid hebben gekregen. We gaan in op wat dat vraagt van het zelfleiderschap en gedeeld leiderschap van medewerkers en teams, alsmede welke rol de traditioneel leidinggevende hierbij kan vervullen. Op basis hiervan hebben we zes grondprincipes geformuleerd voor het ontwerp van de interventies welke nader worden toegelicht.

Vanwege de lage respons op de kwantitatieve vragenlijst was het helaas niet mogelijk om een effectmeting te doen naar de indicatoren voor duurzame inzetbaarheid. Wel heeft de kwalitatieve effect- en procesevaluatie van dit project waardevolle inzichten opgeleverd welke in dit artikel worden gedeeld. We eindigen met praktische aanbevelingen voor managers, HR adviseurs en consultants die dergelijke interventies op een positieve manier kunnen gebruiken voor het versterken van werkplezier en duurzame inzetbaarheid binnen de gezondheidszorg of daarbuiten.

Theoretisch kader

Duurzame inzetbaarheid ontwikkelen: focus op kunnen en willen werken

Werkplezier en werkvermogen zijn twee belangrijke indicatoren voor duurzame inzetbaarheid. Zij verwijzen naar willen en kunnen werken gedurende het werkzame leven (Van Vuuren, 2012). Medewerkers zijn duurzaam inzetbaar als ze niet alleen vandaag kunnen en willen voldoen aan de eisen die het werk aan hen stelt, maar ook gedurende hun hele werkzame leven in staat blijven en gemotiveerd zijn om productief te zijn. Om duurzame inzetbaarheid van zorgprofessionals te vergroten en de negatieve spiraal van uitval en uitstroom te doorbreken lijkt het een goed idee om juist aandacht te geven aan het vergroten van werkplezier (willen) en werkvermogen (kunnen).

Wanneer mensen werk doen dat zij interessant, uitdagend of simpelweg leuk vinden, dan resulteert dit in intrinsieke motivatie (Gagné & Deci, 2005). Als gevolg hiervan ervaren zij meer vitaliteit, meer doorzettingsvermogen, meer gezondheid en persoonlijke groei (Ryan & Deci, 2008). Echter, wanneer mensen vooral iets doen omdat het moet, terwijl de activiteit op zichzelf niet als leuk of zinvol wordt ervaren, dan kost het vaak juist energie. Dit is bijvoorbeeld aan de orde wanneer iemand werkt om tegemoet te komen aan de eisen van een ander, zoals de manager of de gezondheidsinspectie. Het krijgen van goedkeuring of het voorkomen van negatieve feedback is dan de motivatie voor gedrag. Daarmee wordt werken vaak zwaarder, omdat werken “moet” in plaats van dat men “wil” werken.

Voorwaarden voor kunnen en willen werken

Volgens de zelfdeterminatietheorie wordt intrinsieke motivatie vergroot indien er drie psychologische basisbehoeften worden vervuld: de behoefte aan autonomie, de behoefte aan sociale verbondenheid en de behoefte aan competentie (Van den Broeck, Vansteenkiste, De Witte, Lens & Andriessen, 2009). Wanneer mensen autonomie ervaren, dus wanneer zij het gevoel hebben dat zij vrij zijn om eigen keuzes te maken, dan biedt dat kansen om zelf activiteiten en doelen te kiezen die passen bij eigen interesses en waarden. De ervaring van sociale verbondenheid geeft mensen het prettige gevoel dat ze er niet alleen voor staan. Mensen ervaren veelal plezier aan het samenzijn en samenwerken met anderen. Daarnaast kan sociale steun bijdragen aan het aangaan van uitdagingen in het werk. Als derde willen mensen het gevoel hebben dat ze competent zijn. Wanneer zij het idee hebben over specifieke vaardigheden te beschikken die waardevol zijn en toegevoegde waarde hebben in het werk, draagt dat bij aan hun intrinsieke motivatie. De sterke-kanten-benadering (Van Woerkom, 2018) neemt aan dat ieder individu unieke competenties en kwaliteiten heeft die waardevol zijn en die bovendien energie geven bij het gebruik. Uit onderzoek blijkt dat mensen die hun sterke kanten kennen en gebruiken in hun werk, zich authentiek en meer bevlogen voelen. Bovendien blijken zij ook nog beter te presteren (Van Woerkom, 2018).

Ook in het Job Demands Resources-model (JDR-model, Bakker & Demerouti, 2007) zien we erkenning van deze drie bronnen voor motivatie. Het JDR-model gaat ervan uit dat positieve uitkomsten zoals werkplezier en werkprestatie worden gevoed door energiebronnen in de context van het werk, zoals het ervaren van autonomie, sociale steun van collega's en leiding, en de mogelijkheid om competenties te ontwikkelen en in te zetten. Echter, het model erkent ook dat de eisen van het werk juist bronnen van stress kunnen zijn en kunnen leiden tot negatieve uitkomsten zoals burn-out. Bij werk- of taakeisen gaat het om aspecten van het werk die moeite en energie kosten (energienemers). In de zorgsector worden in dit kader bijvoorbeeld genoemd de taakhoeveelheid en tijdsdruk, administratieve regeldruk, maar ook intimidatie vanuit cliënten en onderlinge problemen in de samenwerking met collega's (Ruotsalainen, Verbeek, Mariné & Serra, 2015). Energiebronnen in het werk kunnen behulpzaam zijn bij het omgaan met de werkeisen. Bijvoorbeeld, door het ervaren van

autonomie kunnen medewerkers zelf invloed uitoefenen op hoe en wanneer zij het werk uitvoeren waardoor zij de werkdruk beter kunnen verdelen over de dag. Door het ervaren van sociale verbondenheid kunnen zij hulp vragen aan collega's waardoor het werk gemakkelijker uitvoerbaar wordt. En door het ontwikkelen van competenties ervaren medewerkers meer zelfvertrouwen om lastige uitdagingen aan te gaan.

Versterken als uitgangspunt voor ontwikkeling

Traditiegetrouw hebben organisaties de neiging om in organisatieontwikkeling met name aandacht te besteden aan wat er niet goed gaat. Een probleemgerichte aanpak waarbij veel aandacht gaat naar het verlichten van taakeisen/werkstressoren (curatie en preventie), terwijl relatief weinig aandacht uitgaat naar amplitie ofwel het versterken van de hulpbronnen (Van Vuuren, 2012). Echter, wanneer de ontwikkelfocus verschuift van probleemgericht naar krachtgericht, komt er in plaats van aandacht te geven aan datgene dat slecht gaat, juist aandacht voor datgene dat goed gaat, en wat potentieel heeft om verder te groeien. Juist het positief beïnvloeden van werkgerelateerde hulpbronnen lijkt een effectieve methode om op alle fronten een positieve impact te realiseren. Wanneer medewerkers en teams leren om effectiever gebruik te maken van de hulpbronnen autonomie, sociale steun, alsmede van hun eigen en andermans sterke kanten, dan verwachten we dat een positieve spiraal optreedt naar meer motivatie, vitaliteit, gezondheid en productiviteit. Bovendien verwachten we minder negatieve uitkomsten zoals burn-out, ziekteverzuim en personeelsverloop/uitstroom.

De ontwikkeling naar meer zelfsturing in de gezondheidszorg

Binnen de gezondheidszorg is de afgelopen jaren sprake van een ontwikkeling naar meer zelfsturing van teams en zorgprofessionals (InVoorZorg, 2017). Medewerkers en teams krijgen meer regelruimte en verantwoordelijkheid in de organisatie van het werk, terwijl de leidinggevende meer op afstand functioneert.

Stewart en collega's (2011) leggen uit dat de beweging van traditioneel leiderschap naar meer zelfsturing zich beweegt langs een continuüm (Stewart, Courtright & Manz, 2011). Bij traditioneel leiderschap worden de doelen en strategie (wat en waarom), evenals het proces (hoe) extern bepaald door managers en door extern bepaalde regels (bijv. wetgeving). Indien de beslisbevoegdheid ten aanzien van de werkprocessen meer bij teams en medewerkers wordt belegd wordt gesproken van zelfmanagement. Organisatiedoelen en strategie worden dan nog steeds voornamelijk bepaald door managers en/of extern bepaalde regels en procedures. Bij volledige zelfsturing, door Stewart en collega's aangeduid als zelfleiderschap, bepaalt de medewerker, al dan niet binnen de entiteit van een team, zelfstandig de doelen, strategie en het werkproces (zie figuur 1).

De zelfdeterminatietheorie legt uit dat wanneer medewerkers zelf bepalen wat zij doen en waarom zij zaken doen, zij meer intrinsieke motivatie zullen ervaren en daarom geneigd zullen zijn om zich in te spannen voor het realiseren van hun doelen (Van den Broeck et al., 2009). Dit in tegen-

stelling tot externe motivatie waarbij medewerkers acteren, omdat het zo hoort, ongeacht of zij dat zelf waardevol of zinvol vinden.

Extern leiderschap	Zelfmanagement	Zelfleiderschap
Medewerker heeft geen invloed op wat, waarom en hoe	Medewerker heeft invloed op hoe, geen invloed op wat en waarom	Medewerker heeft invloed op bepalen wat, waarom en hoe
Motivatie extern gereguleerd	Motivatie voornamelijk extern gereguleerd	Motivatie zowel intrinsiek als extrinsiek gereguleerd

Tabel 1. Continuüm van zelfleiderschap op teamniveau en individueel niveau (Stewart, Courtright & Manz, 2011)

Autonomie als energiebron en uitdaging

De beweging naar meer zelfsturing binnen de zorgsector lijkt een goede maatregel voor het vergroten van werkplezier en verbeteren van werkvermogen. De verwachting is dat hiermee de behoefte aan autonomie wordt vervuld en zodoende als energiebron bijdraagt aan het werkplezier van zorgprofessionals. Bovendien biedt autonomie de mogelijkheid om als medewerker een balans te vinden tussen werkbelasting en eigen belastbaarheid (Bakker & Demerouti, 2007). Echter, uit onderzoek is al gebleken dat zorgprofessionals bij een teveel aan autonomie juist stress en minder werkplezier kunnen ervaren (Kubicek, Korunka & Tement, 2014). De verantwoordelijkheid om veel zaken zelfstandig te bepalen en te beslissen kan als een te grote uitdaging worden ervaren. Zo beschreven Offereins en Ten Have (2016) een interventiestudie binnen Brabantzorg waarbij het doel was om meer regelruimte te creëren en eigen initiatief voor kwaliteitsverbetering te stimuleren, middels een bottom-up aanpak. Het idee was dat medewerkers door meer autonomie en dus minder bureaucratie beter hun eigen ideeën over kwaliteitsontwikkeling in de zorgverlening konden implementeren. Het bleek dat de teams inderdaad baat hadden bij regelruimte om zelf de zorgverlening te verbeteren, maar dat zij deze inhoudelijke veranderingen vooral effectief konden doorvoeren wanneer het verbetertraject procesmatig strak werd begeleid door daartoe opgeleide procesbegeleiders. Deze bevindingen sluiten aan bij de conclusies van Corporaal (2014) in zijn promotieonderzoek naar baanvoorkeuren van jonge baanzoekers. Het bleek dat deze doelgroep weliswaar behoefte heeft aan autonomie, maar deze behoefte hangt wel samen met de behoefte aan duidelijkheid en structuur. Daarnaast bleek de behoefte aan autonomie samen te hangen met vertrouwen in eigen kunnen ten aanzien van het zelfstandig functioneren. Mogelijk is er een optimum voor autonomie; te weinig is niet goed, maar teveel is ook niet ideaal. Bovendien vraagt een toename aan autonomie om vaardigheden om zelfstandig te kunnen functioneren.

Wij stellen daarom dat de ontwikkeling naar meer autonomie voor medewerkers en teams in de gezondheidszorg een uitdaging is die vraagt om een ontwikkeling naar krachtig zelfleiderschap op individueel niveau en krachtig gedeeld leiderschap op teamniveau. Daarnaast verwachten we

dat ook traditioneel leiderschap nodig blijft om medewerkers en teams te coachen en faciliteren bij het autonoom functioneren.

Zelfleiderschap: zelf sturen op inzetbaarheid

Zelfleiderschap gaat over het nemen van verantwoordelijkheid voor eigen functioneren en jezelf dusdanig motiveren en sturen zodat je optimaal functioneert en presteert (Van Dorssen, Den Boer, Van Vuuren, 2015; Neck & Houghton, 2006; Manz, 2015). Zoals een traditioneel leider probeert om teamleden te motiveren en aan te sturen, kunnen medewerkers door zelfleiderschap zichzelf motiveren en aansturen. Daarbij proberen zij steeds te kijken hoe werk of werktaken leuk, interessant of uitdagend kunnen worden gemaakt. Een belangrijke basisgedachte daarbij is om doelen en activiteiten vooral te richten op datgene waar men zelf invloed op heeft (zie Figuur 2).



Figuur 1. Zelfleiderschap cyclus

Effectief zelfleiderschapsgedrag gaat samen met een positieve en constructieve manier van denken. Mensen die zelfleiderschap toepassen reflecteren ook op hun eigen gedachten en indien nodig proberen zij nieuwe gedachten te formuleren die meer positief en helpend zijn bij het bereiken van resultaten.

Hoewel zelfleiderschap een heel positieve en intrinsiek motiverende focus heeft, erkent de theorie dat er ook altijd taken zijn die van nature minder motiverend zijn, maar simpelweg toch gedaan moeten worden. Deze taken kunnen saai of juist heel moeilijk en uitdagend zijn. Om toch aan de slag te gaan, kunnen extra strategieën worden ingezet om ook deze doelen te behalen. Zo kunnen reminders worden ingebouwd om gefocust te blijven op deze doelen. Een reminder kan een to-do lijst zijn of een zelfgemaakte tegeltjes wijsheid. Soms kan een reminder juist verstorend werken voor het bereiken van het doel. Dan is het belangrijk om deze reminder weg te nemen (bijvoorbeeld telefoon wegleggen als een andere taak concentratie en aandacht nodig heeft). Een andere strategie is om

jezelf een beloning in het vooruitzicht stellen. Een cadeau voor jezelf als je iets hebt bereikt. Dat kan een leuke activiteit of een concreet cadeautje zijn. Het kan ook betekenen dat je jezelf vooral rust gunt als beloning voor alle inzet en alle resultaten die je behaalt.

Hoewel niet iedereen van nature goed is in zelfleiderschap, blijkt dat zorgprofessionals zich wel kunnen ontwikkelen in zelfleiderschap en dat het trainen van zelfleiderschap bijdraagt aan het vergroten van hun werkplezier en werkvermogen (De Lange, 2018; Van Dorssen-Boog, Pak, Van Vuuren, De Lange, 2019).

Gedeeld leiderschap

Naast zelfleiderschap vraagt de ontwikkeling naar meer autonomie ook om een sterk gedeeld leiderschap binnen het team. Gedeeld leiderschap is een manier van leidinggeven waarbij de teamleden de verantwoordelijkheid voor leiderschapsactiviteiten delen en daarbij elkaar onderling beïnvloeden (Coun, Gelderman & Pérez-Arendsen, 2015). De invloed van de teamleden is daarbij flexibel en vaak wederkerig en de teamleden pakken die leiderschapstaken op waarvoor zij het meest geschikt zijn of waarvoor zij het meest gemotiveerd zijn. Gedeeld leiderschap kan bestaan naast traditioneel leiderschap, zeker in die gevallen dat de formeel leidinggevende meer op afstand opereert en er meer zelfsturing van het team wordt gevraagd. Zodoende is de organisatie van het werk belegd bij meerdere personen in plaats van uitsluitend bij degene die een formeel leidinggevende functie heeft. In teams met sterk gedeeld leiderschap hebben teamleden onderling duidelijke werkafspraken gemaakt en is er helderheid over de doelen, werkwijze, taken en rollen. Taken en rollen passen bij de sterke kanten van medewerkers, zodat zij in staat worden gesteld om te floreren. Onderlinge verhoudingen zijn duidelijk en de sfeer van samenwerking goed. De teamleden laten gedrag zien waarin zij verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen functioneren binnen het team en zich proactief inspannen om samen de gezamenlijk geformuleerde teamdoelen en missie te realiseren (Yigit, Oostendorp, van Vuuren & van Dorssen, 2017). Indien een team sterk gedeeld leiderschap heeft ontwikkeld is de verwachting dat teamleden met meer plezier het werk doen, en dat teamleden gezamenlijk beter in staat zijn om het werk uit te voeren.

Traditioneel leiderschap: coachend en faciliterend

Traditioneel leiderschap betreft formeel en hiërarchisch top-down leiderschap van externe teamleiders (Hoch, 2013). Indien leidinggevers goed functioneren, dan versterken zij als een energiebron het functioneren van hun medewerkers (Breevaart, 2015). Leidinggevers kunnen medewerkers inspireren om taken te doen en uitdagingen aan te gaan die passen bij individuele bronnen voor werkplezier (Breevaart, 2015). Ook kunnen leidinggevers een echte steun zijn en helpen om eventuele problemen met werkstress op te lossen of te verminderen. Bijvoorbeeld door een werkoverleg of bilateraal gesprek te wijden aan het bespreken van een probleem en het stimuleren dat gezamenlijk gezocht wordt naar oplossingen voor het probleem. Zodoende fungeert de leidinggevende in

een ideale situatie niet alleen als energiebron, maar ook als ‘buffer’ en ‘beschermsjasje’ tegen de stressoren op het werk.

De faciliterende rol van de organisatie bij eigen regie op inzetbaarheid

Om inzicht te geven in voorwaarden die bijdragen aan het zelf sturen op inzetbaarheid hebben Van Vuuren, Lub en Marcelissen (2016) het eigen regie model ontwikkeld. In dit model krijgen zowel medewerkers als organisaties een rol, aangezien beiden invloed hebben op het daadwerkelijk nemen van regie. Om te bewerkstelligen dat medewerkers regie nemen is het aan de ene kant van belang dat medewerkers weten waarom zij de regie kunnen, willen én durven te nemen. Aan de andere kant is er een organisatie nodig die medewerkers faciliteert bij, informeert over en een cultuur biedt voor het nemen van regie. De organisatie kan daarbij expliciet beleid voeren om medewerkers meer autonomie te geven. Beleid waarbij medewerkers in staat worden gesteld om zelf keuzes te maken en regie te pakken. Daarbij is het van belang dat ook de organisatiecultuur de eigen regie ondersteunt. Dat er een klimaat is waarin medewerkers nieuwe ideeën mogen inbrengen, mogen leren, zonder daar direct op afgerekend te worden (Van Vuuren, Lub & Marcelissen, 2016).

Grondprincipes ontwerp interventies ter versterking medewerkers en teams

Indien medewerkers, teams en leidinggevenden leren hoe zij zelf kunnen sturen op meer werkplezier, onder de voorwaarden dat deze psychologische basisbehoeftes voor autonomie, sociale verbondenheid en competentie worden bevredigd, ontstaat kans op een positieve ontwikkeling van werkplezier en werkvermogen. Het ontbreken van effectief zelfleiderschap, gedeeld leiderschap en traditioneel leiderschap in combinatie met een te hoge werkdruk kan leiden tot een vicieuze cirkel van problemen. Om een positieve spiraal naar meer werkplezier en duurzame inzetbaarheid te krijgen is de ontwikkeling van leiderschap op alle drie de niveaus (medewerker, team, leidinggevende) van belang. Zelfleiderschap, gedeeld leiderschap en traditioneel leiderschap lijken veelbelovende sleutels om te sturen op meer werkplezier en betere prestaties, mits teams en teamleden optimaal zijn gefaciliteerd bij de ontwikkeling van leiderschap.

Op basis van het theoretisch kader hebben wij zes grondprincipes geformuleerd die naar ons idee van belang zijn bij het ontwerp van interventies ten behoeve van de ontwikkeling naar sterke medewerkers en sterke teams:

PRINCIPE 1: ZELFLEIDERSCHAP ALS STARTPUNT VOOR ONTWIKKELING
Als startpunt voor ontwikkeling nemen we het zelfsturend vermogen van medewerkers en teams. Wanneer medewerkers en teams zich bewust worden van hun eigen mogelijkheden om zaken te veranderen die zij graag anders zouden willen, dan verwachten we dat hun werkplezier en werkvermogen positief ontwikkelt. Ten eerste omdat zij zich bewust worden van hun autonomie, en de bevrediging van de psychologische behoefte aan autonomie naar verwachting direct bijdraagt aan intrinsieke motivatie. Daarnaast zal zelfleiderschap de mogelijkheid bieden om

zelf te veranderen wat men anders wil. Kernvragen ter reflectie in de sessies voor zowel individuen als voor teams zijn daarom steeds opnieuw: Kunnen wij hier iets mee? En willen we hier iets mee? Daarmee worden deelnemers zich bewust van de rol die zij zelf kunnen spelen in het vergroten van hun eigen werkplezier en ontstaat er ook motivatie om zelf hiermee aan de slag te gaan. Een uitkomst van deze reflectievragen kan uiteraard ook zijn dat op één van beide vragen of allebei de vragen het antwoord “nee” is. De vervolgvraag is dan: “Kan ik of kunnen we dit ook loslaten, zowel mentaal als in ons gedrag?” Dit is een belangrijke stap om een probleem of een ideaal te leren loslaten indien het buiten de eigen invloedsmogelijkheden ligt. En zo ontstaat ruimte in het hoofd en/of in tijd, waarmee er meer energie overblijft om aandacht aan andere zaken te besteden waar men wel invloed op heeft.

PRINCIPE 2: VERGROTEN VAN ENERGIEBRONNEN EN VERKLEINEN VAN ENERGIENEMERS

De focus van zelfleiderschap ligt bij het vergroten van energiebronnen en het verminderen van stressbronnen. Het tweede uitgangspunt voor het ontwerp van de interventies is dat deelnemers zelf regie weten te voeren op hun energiebronnen en stressbronnen, zodat zij hun werkplezier en hun vitaliteit kunnen versterken. Naar verwachting zal dit niet alleen effect hebben op de duurzame inzetbaarheid, maar ook op de kwaliteit van het werk, en daardoor ook op de cliënt. We nemen aan dat werkplezier vrijkomt als medewerkers voornamelijk werk doen dat zij leuk, zinvol en/of uitdagend vinden en merken dat zij goed zijn in wat zij doen. En we gaan ervan uit dat stress vermindert als medewerkers zelf kunnen sturen op eisen in het werk die juist energie kosten. Individuele en gezamenlijke reflectie op energiebronnen en energienemers binnen het team is daarom onderdeel van onze interventie. In de interventie wordt er eerst gelegenheid gegeven om zelf vrij na te denken over energiebronnen en energienemers. Zowel op individueel niveau als op teamniveau. Later door gestructureerd hiervoor gelegenheid te bieden aan de hand van het Job Demands Resources model (Bakker & Demerouti, 2007). Zodoende leren deelnemers via verschillende wegen om zelf initiatief te nemen om het werk optimaal te organiseren, en zo zelf invloed uit te oefenen op werkplezier en functioneren.

PRINCIPE 3: BOUWEN AAN ZELFVERTROUWEN DOOR STERKE KANTEN BENADERING

Om autonoom te kunnen functioneren en zelf initiatief te nemen is het belangrijk dat medewerkers en teams over voldoende vertrouwen in eigen kunnen beschikken. Daarom wordt in de interventies specifiek aandacht gegeven aan de bewustwording van sterke kanten. Iedere deelnemer reflecteert op eigen sterke kanten, waardoor men zich bewust wordt van zowel kunnen als willen inzetten van deze sterke kanten. Binnen de teams stimuleren wij dat het team reflecteert op de sterke kanten van het team. En daarnaast coachen we teamleden zodat zij elkaar feedback geven over de sterke kanten die zij bij elkaar zien. Iedere deelnemer krijgt zo inzicht in eigen kwaliteiten en teamkwaliteiten, en kan deze bewuster inzetten in het alledaagse werk. Ook bevorderen wij dat gezocht gaat worden naar

mogelijkheden om meer gebruik te maken van elkaars sterke kanten.

PRINCIPE 4: ACTIE – INZICHTEN OMZETTEN IN KLEINE STAPPEN

Hoewel het verleidelijk kan zijn om met grote doelen en missies te werken, kiezen we voor het leren werken in kleine stappen. Een kleine stap voelt vaak als meer haalbaar, en kan toch worden ervaren als een uitdaging die veel oplevert als het lukt. Om daadwerkelijk tot actie over te gaan, gebruiken wij een aantal strategieën uit de theorie van zelfleiderschap. Aan het eind van iedere bijeenkomst vragen wij de deelnemers hardop uit te spreken wat zij van plan zijn te gaan doen of wat zij juist niet meer willen doen. Door hardop hun intenties uit te spreken, vergroten zij hun commitment ten aanzien van hun voornemen, waarmee ook de kans groter is dat zij daadwerkelijk in actie komen. Bij de teambijeenkomsten zullen steeds de gedragsintenties op flipover vellen worden geschreven. Deze kunnen worden meegenomen door de teams en op een zichtbare plek worden opgehangen of op andere wijze worden uitgewerkt.

PRINCIPE 5: SAMEN WERKEN AAN ONTWIKKELING – SCHEPT EEN BAND

Met de interventies beogen we ook de onderlinge band te versterken aangezien sociale verbondenheid een belangrijke voorwaarde voor werkplezier is. De teambijeenkomsten zijn een belangrijke sleutel in het vergroten van de onderlinge verbondenheid. Tijdens deze bijeenkomsten wordt steeds in wisselende subgroepen en in de gehele groep samengewerkt aan het ontwikkelen van meer werkplezier en een effectievere samenwerking. De reflectieoefening ten aanzien van de sterke kanten benadering zal als belangrijk bijeffect hebben dat teamleden elkaar vertrouwen geven door hardop uit te spreken welke kwaliteiten zij in elkaar waarderen. De veiligheid in de teams neemt daardoor toe waardoor ook ruimte ontstaat om samen te werken aan uitdagende teamdoelen. In ieder team zal ook de suggestie worden gedaan om aandacht te geven aan het organiseren van een teamuitje als beloning voor het werk en ter versterking van de onderlinge band.

PRINCIPE 6: LEIDINGGEVENDE COACHT EN FACILITEERT

De leidinggevende krijgt nadrukkelijk een rol in het ontwikkelproces. De leidinggevende wordt getraind in de theorieën en principes die ten grondslag liggen aan het ontwikkeltraject. Zo zijn zij beter in staat om medewerkers en het team zowel te inspireren bij het bepalen van doelen en strategie, alsmede hen te coachen en faciliteren bij het versterken van zelfleiderschap in het daadwerkelijk bereiken van doelen. Daarbij wordt de leidinggevende ondersteund door de betrokken HR adviseur, andere stafdiensten en de betrokken directeur. Zo kan gaandeweg soms duidelijk worden dat structurele aanpassingen in procedures en faciliteiten nodig zijn om het team en teamleden optimaal te ondersteunen bij hun werkzaamheden.

Projectbeschrijving “Sterke teams en sterke medewerkers”- Kennemerhart

De kennis uit bovenstaande theorieën en de grondprincipes voor het ontwerp van interventies waren het startpunt voor de vormgeving van het

project ‘Sterke teams en sterke medewerkers’ dat we hebben uitgevoerd bij Kennemerhart – een zorgorganisatie voor verpleeghuis- en thuiszorg. Zorginstelling Kennemerhart is op 1 januari 2018 ontstaan vanuit een fusie tussen SHDH en Amie Ouderenzorg. Vanuit tien woonzorgcentra, diverse behandelcentra en meerdere dag- en ontmoetingscentra biedt Kennemerhart diensten op het gebied van wonen, (thuis)zorg en welzijn aan mensen die ouder worden of ouder zijn. Ruim 2000 medewerkers en 750 vrijwilligers leveren zorg- en dienstverlening aan ruim 2500 ouderen in Kennemerland.

Aanleiding en doelstelling Kennemerhart voor deelname project

Kennemerhart had meerdere redenen om deel te nemen aan dit door ESF gesubsidieerde project ten behoeve van het vergroten van eigen regie op duurzame inzetbaarheid.

Zo had Kennemerhart te maken met de oplopende tekorten op de arbeidsmarkt. Voor de organisatie was het belangrijk om juist te zorgen dat het huidige personeel gemotiveerd blijft en ook over voldoende werkvermogen beschikt om de zorg te blijven leveren. Ook was de recente fusie een aanleiding voor projectdeelname, aangezien deze fusie ook impact had op teams en medewerkers.

Daarnaast vond bij Kennemerhart een verschuiving plaats van ‘zorgen voor’ naar ‘zorgen dat’, zodat de cliënt meer ‘grip’ krijgt op het eigen leven. Kennemerhart wil deze verschuiving van ‘zorgen voor’ naar ‘zorgen dat’ ook in HRM-landschap realiseren, zodat de zorgprofessionals maximaal grip krijgen op het eigen werklevens om ook de beste zorg voor de cliënten te leveren. Door een eigen regie benadering bij de cliënten en bij de medewerkers snijdt het mes aan twee kanten en zijn de medewerkers duurzaam inzetbaar.

De volgende doelen werden voor het project geformuleerd:

- Cliënt, team en zorgprofessional krijgen en nemen regie
- Sterke teams
- Sterke zorgprofessionals
- Sterke en faciliterende organisatie

Vanwege de minder goede ervaringen met zelfsturende teams binnen één van de fusiepartners, was het nadrukkelijk niet de bedoeling om de teams zelfsturend te maken. Wel was het belangrijk om te werken aan het versterken van eigen regie van de medewerkers en teams vanuit de overtuiging dat zij dan zelf beter kunnen zorgen voor een effectieve werkor- ganisatie, prettige samenwerking en meer werkplezier. Naar verwachting zou het bereiken van bovenstaande doelen resulteren in verbetering op duurzame inzetbaarheid.

Integrale interventieaanpak

Om medewerkers en teams, alsmede de betrokken teamleiders, managers en HR adviseurs te coachen bij het ontwikkelproces werden de interventies op meerdere niveaus ingezet. Gestart werd met een leergang voor de betrokken leidinggevenden en HR adviseurs. Vervolgens werden trainingen zelfleiderschap aangeboden aan individuele teamleden, waarbij de trainingsgroepen werden samengesteld uit medewerkers van de verschillende teams. Pas nadat de leergang en de individuele trainingen van start waren gegaan zijn de teamtrainingen opgestart. In aanvulling op de teamtraining werd ook teamcoaching op de werkvloer aangeboden. De zes grondprincipes voor ontwikkeling van sterke teams en sterke medewerkers werden integraal toegepast in alle interventies.

Leergang voor leidinggevenden en HR adviseurs

De leergang was bedoeld ter versterking van teamleiders, betrokken managers, HR adviseurs en de teamcoaches, zodat zij gedurende het project in staat waren om team(s) en medewerkers te coachen bij de ontwikkeling. Hiertoe werden de onderliggende theoretische kaders en grondprincipes ten aanzien van het vergroten van werkplezier en het versterken van medewerkers en teams behandeld. Tevens kregen deelnemers aan de leergang ook de gelegenheid om zelf te reflecteren op hun eigen regie ten aanzien van werkplezier, alsmede op hun eigen sterke kanten in het werk.

De leergang bestond uit vier bijeenkomsten in een periode van vijf maanden. Later is nog een 5e bijeenkomst gepland die deelnemers de gelegenheid gaf om het project te evalueren.

Training zelfleiderschap voor medewerkers

Doel van de training zelfleiderschap was om medewerkers te versterken in het nemen van regie ten aanzien van hun eigen welzijn. Daarbij leerden zij om zelf te veranderen wat zij anders wilden. Ook stonden deelnemers stil bij hun sterke kanten, zodat ze zich gesterkt voelden om deze meer in te zetten in het werk. Daarbij leerden zij ook zich mentaal te focussen op kansen, mogelijkheden en positieve kanten in plaats van vooral aandacht te geven aan zaken die buiten hun invloed lagen en negatieve gevoelens teweeg brachten. De training bestond uit drie bijeenkomsten in een periode van twee maanden. De eerste bijeenkomst startte enkele weken voordat de teambijeenkomsten zouden starten.

Teamtraining voor teams

Doel van de teamtraining was om gezamenlijk te leren om regie te pakken op werkplezier door zelf zaken te veranderen die de teamleden anders wilden. Bovendien leerden de teamleden eigen en andermans sterke kanten kennen en reflecteerden zij met elkaar hoe zij hier gezamenlijk meer gebruik van konden maken. Ook leerden de deelnemers dat kleine stappen vooruit al verschil kunnen maken. Doordat er steeds een maand tussen de bijeenkomsten was gepland hadden teamleden de tijd om zaken daadwerkelijk te veranderen. In totaal waren er vier bijeenkomsten in

een periode van zeven maanden.

Teamcoaching op aanvraag

Het doel van de teamcoaching was om medewerkers en teams te ondersteunen bij lastige situaties en vraagstukken uit de dagelijkse praktijk. Daarbij werd vraaggericht te werk gegaan. Het initiatief lag zodoende bij het team en de teamleider. De teamcoaches zijn bij zowel de leergang als bij de teamtrainingen aangesloten geweest, zodat zij goed op de hoogte waren van het theoretische gedachtegoed en de ontwikkeldoelen van de teams. De coachvragen vanuit het team kwamen enkele maanden na start van het project op gang en liepen door tot enkele maanden na afronding van de laatste bijeenkomst van de teamtraining.

Kwalitatieve projectevaluatie

Vanwege een lage respons op de kwantitatieve vragenlijst bij de nameting was het helaas niet mogelijk om een kwantitatieve effectmeting van de interventies te doen naar de indicatoren voor duurzame inzetbaarheid. Wel bood het project de mogelijkheid om een kwalitatieve evaluatie te doen met leidinggevend en HR adviseurs, alsmede met een aantal medewerkers uit de teams. Hierbij zijn zowel de effecten van de interventie als het implementatieproces geëvalueerd, waarbij de volgende vragen centraal stonden:

1. Wat heeft het project voor teams en individuele deelnemers opgeleverd?
2. Welke interventies werkten goed en welke minder goed?
3. Welke omstandigheden waren van invloed op het al dan niet slagen van de interventies?

Methode

Deelname aan project 'Sterke teams & sterke medewerkers'

Het project 'Sterke teams & sterke medewerkers' vond plaats bij vijf zorgteams van zorginstelling Kennemerhart. Twee teams uit de intramurale zorg en drie teams uit de thuiszorg. Kennemerhart wilde door deze kleinschalige aanpak met een beperkte groep medewerkers, leidinggevend en HR adviseurs, kennis en ervaring opdoen over het versterken van medewerkers en teams, zodat in de toekomst op basis van deze inzichten interventies ook breder binnen de organisatie kunnen worden ingezet. In totaal namen 5 teamleiders, 2 managers, 4 HR functionarissen, 2 teamcoaches en 96 medewerkers deel aan het project. Het project liep vanaf februari tot oktober 2018.

Dataverzameling

Eind oktober 2018 heeft een kwalitatieve effect- en procesevaluatie plaatsgevonden met de deelnemers aan de leergang (HR-functionarissen, leidinggevend, teamcoaches) aangevuld met trainers, onderzoekers en projectleider vanuit de VBZ KAM. Daarnaast zijn halverwege het project zes interviews afgenomen met medewerkers uit de verschillende teams

over hun ervaringen met de training zelfleiderschap, de teamtraining en teamcoaching. Ook hebben de teams tijdens hun laatste teambijeenkomst het project met de trainer geëvalueerd. Onze resultaten zijn op deze evaluaties gebaseerd.

Resultaten

Hieronder bespreken we allereerst de uitkomsten van het project voor wat betreft de projectdoelstellingen (vraag 1). Vervolgens evalueren we de ervaringen van deelnemers met de verschillende interventies (vraag 2) en evalueren we het implementatieproces (vraag 3).

Wat heeft het project opgeleverd?

TEAMS INTRAMURALE ZORG: STERKE TEAMS MET STERKE MEDEWERKERS

Beide teams uit de intramurale zorg hebben een flinke sprong in ontwikkeling gemaakt. Teamleiders zien dat er meer werkplezier is, meer verbondenheid onderling, meer rust in de werkorganisatie en meer aandacht voor specifieke cliëntvragen.

Het ene team heeft met name gewerkt aan het creëren van structuur in de werkorganisatie, waardoor er meer rust op de afdeling kwam. Medewerkers leerden daarbij vooral te focussen op datgene waar zij zelf invloed op hadden. Zodoende werden de basiszorg en daarbij passende kwaliteitsmaatregelen steeds beter georganiseerd en door deze ontwikkelingslag ontstond ook ruimte en energie voor het organiseren van nieuwe activiteiten voor cliënten. De positieve teamontwikkeling bleek ook verband te houden met een dalende trend in het ziekteverzuim binnen het team.

Het andere team kwam in kracht door meer in gezamenlijkheid te zoeken naar oplossingen. Waar voorheen in de wandelgangen nogal eens werd gemopperd over wat er niet goed ging, leerden de teamleden nu om zaken bespreekbaar te maken en daadwerkelijk samen op te lossen. Er ontstond meer openheid naar elkaar. Ook het vertrouwen tussen de teamleider en het team groeide, waardoor zij meer naast elkaar kwamen te staan in plaats van tegenover elkaar.

In beide teams kregen medewerkers meer zelfvertrouwen, mede door de bewustwording van eigen sterke kanten met als gevolg dat individuele teamleden ook nieuwe of onbenutte sterke kanten gingen inzetten binnen het team.

TEAMS THUISZORG: EEN LASTIGE START EN TOCH EFFECT

Ook binnen de thuiszorgteams zijn positieve resultaten geboekt, al had de opstartfase wel een meer grillig verloop. De drie extramurale thuiszorgteams kregen in de beginfase onverwachts te maken met een wisseling in het leidinggevend kader door mutaties en langdurig ziekteverzuim. Om dit op te lossen werden een interim manager en een interim teamleider voor de thuiszorg aangetrokken. Daarnaast bleek het enkele maanden na de start van het project organisatorisch noodzakelijk om twee van de drie deelnemende thuiszorgteams te laten fuseren met twee andere thuiszorg-

teams van Kennemerhart. Zodoende moesten teamontwikkelingsdoelen opnieuw worden vastgesteld met de nieuw gevormde groepen. Tijdens het project was het voor sommige teamleden uit deze twee gefuseerde teams lastig om gemotiveerd te blijven en vertrouwen te behouden in de goede afloop. Echter, doordat het ontwikkeltraject ook de mogelijkheid bood voor aanvullende teamcoaching, hebben deze teams samen met de interim teamleider en de teamcoach in de maanden die volgden op de fusie toch waardevolle stappen weten te zetten in hun ontwikkeling.

NIEUWE SAMENWERKING MET OPEN COMMUNICATIE

De fusieteams hebben met name gewerkt aan het verkrijgen van een eenduidige werkwijze en het creëren van rust in de werkorganisatie. Het inzicht in elkaars sterke kanten droeg bij aan het erkennen van elkaars kwaliteiten bij de onderlinge verdeling van taken en rollen. Daarnaast is ook aandacht besteed aan de vraag hoe je verantwoordelijkheid kunt nemen voor het verbeteren van zaken waar je invloed op hebt. De interim teamleider evalueerde dat de teamontwikkeling voor beide teams uiteindelijk haar vruchten afwierp. Er kwam structuur in het werk, medewerkers kregen weer meer ontspanning en ook het werkplezier nam toe.

ZELFBEWUST, VERANTWOORDELIJK EN STERK THUISZORGTEAM

Het derde thuiszorgteam miste door ziekteverzuim weliswaar haar teamleider gedurende het traject, maar had niet te maken met grote organisatorische wijzigingen. De teamleden bleven gemotiveerd voor het ontwikkeltraject en hebben effectief gewerkt aan het verbeteren van een open communicatie. Ook zijn ze elkaars sterke kanten beter gaan benutten binnen het team. De teamleden evalueerden na afloop dat zij trots zijn op hun team en op de kwaliteit van zorg die zij steeds opnieuw leveren aan hun cliënten. De effectieve samenwerking had ook een positief effect op de financiële resultaten van het team. In de zomerperiode had het team voornamelijk zelf de openstaande diensten ingevuld waardoor kosten voor uitzendkrachten waren bespaard.

VAN KLACHT NAAR KRACHT

Het project blijkt een soort vliegwiel geweest voor de gehele organisatie om met elkaar in beweging te komen en collectief te werken aan verbetering. De deelnemers hebben geleerd om met elkaar te bespreken wat er goed gaat, wat er beter kan en wat je belangrijk vindt. Hierdoor is het niveau van de dialoog op de werkvloer volgens de HR-manager omhoog gegaan:

“Je neemt wat goed gaat als uitgangspunt en je richt je op de dingen waarop je invloed hebt. In plaats van te mopperen, vragen collega’s zich nu af: hoe kunnen we ons werk beter doen en wat moeten we daarvoor veranderen? Zo hebben teamleden meer eigen regie. Zo krijg je niet alleen sterkere teams en sterkere werknemers, maar ook betere zorg voor de cliënt.”

Welke interventies werkten goed?

LEERGANG

De leergang is door de deelnemende managers, teamleiders, HR adviseurs en teamcoaches heel goed ontvangen. Teamleiders gaven aan dat het prettig was om voorbereid te zijn op de teamtraining, waardoor je tijdens de teamtraining en tijdens het alledaagse werk beter je rol als coach en facilitator kan pakken. De inhoudelijke kennis die zij opdeden werd daarbij als waardevol ervaren. Daarnaast werd ook de reflectie op persoonlijke en gezamenlijke effectiviteit als zeer waardevol ervaren. Zo ontstond er een collectief bewustzijn van wat er al goed gaat, welke sterke kanten er binnen de groep aanwezig zijn en welke kansen voor ontwikkeling er waren. Ook was er een collectieve energie om de interventie succesvol te begeleiden als leidinggevend kader en HR staf wat ook doorwerkte in de alledaagse samenwerking met elkaar. *‘Goed om als teamleider voorbereid te zijn, waardoor je de teamtraining anders in kan gaan. Als teamleider heb je toch een andere rol dan de andere teamleden’*, aldus een van de teamleiders.

TRAINING ZELFLEIDERSCHAP

De training zelfleiderschap werd verschillend ontvangen. Veel deelnemers waren verrast door het feit dat zij redelijk plotseling gingen deelnemen aan een training waarin zij konden werken aan het versterken van zichzelf en het vergroten van hun werkplezier. Zij hadden het idee dat ze verplicht moesten werken aan hun persoonlijke ontwikkeling en dat viel niet altijd in goede aarde.

Toch wist een flinke groep de motivatie voor inzet te keren gedurende de workshops. Zij bemerkten dat zij daadwerkelijk zelf invloed konden uitoefenen op hun eigen werkplezier en hun eigen vitaliteit. Zij leerden om aan de ene kant hun invloed te gebruiken, en aan de andere kant los te laten datgene waar zij geen invloed op hadden. Een medewerker verwoordt het als volgt: *‘Uit de individuele trainingen haal ik dat ik moet leren loslaten. Als ik thuiskom van werk is het klaar en was het goed.’* Door de individuele reflectie op sterke kanten hadden deelnemers al gewerkt aan hun zelfvertrouwen, voordat zij met collega's in het team gingen reflecteren op elkaars sterke kanten. Voor anderen voelde de combinatie van individuele reflectie met de reflectie binnen het team op sterke kanten als dubbelop. Zij vonden de reflectie binnen het team afdoende.

De training zelfleiderschap was aanvankelijk verplicht voor alle teamleden. Maar gedurende het traject bleek het verplichtende karakter tot teveel weerstand te leiden. Zodoende werd het verplichtende karakter gewijzigd in vrijwillige deelname en werden de trainingsgroepen door afwezigheid van minder gemotiveerden kleiner. Door deze verandering ontstond er ook meer motivatie en effectiviteit in de trainingsgroepen met de overgebleven deelnemers. De medewerkers die de training wel afrondden vonden de training waardevol voor hun persoonlijke ontwikkeling.

TEAMTRAINING

De meerderheid van de deelnemers heeft de teamtrainingen als heel waardevol ervaren. De positieve, ontwikkelingsgerichte en versterkende insteek van de bijeenkomsten maakte dat mensen gemotiveerd waren om zich actief in te spannen voor de teamontwikkeling. De sterke kanten benadering droeg bij aan het onderlinge vertrouwen en hiermee ontstond ook ruimte voor ontwikkeling van talenten binnen het team. Ook de praktische oplossingsgerichte benadering werd gewaardeerd. Hierdoor kwam het team in actie, nam het initiatief om gezamenlijk knelpunten in het werk op te lossen. De medewerkers ervaren meer collectief zelfvertrouwen:

‘We zijn samen sterker en we worden ook binnen de organisatie meer gehoord en gezien.’ ‘Het mooie aan dit project is dat wij als team weer mét elkaar zijn en de tijd nemen om naar elkaar luisteren. Die aandacht voor elkaar, en elkaar serieus nemen – ongeacht welk opleidingsniveau je hebt – vind ik mooi.’

De teamleiders merkten dat zij door de teamtraining meer onderdeel van het team werden. *‘We worden minder als de tegenpartij gezien’*. Ook kennen de teamleiders de kwaliteiten en uitdagingen van het team beter, zodat ze in hun coaching op de werkvloer beter aan kunnen sluiten bij de behoefte van medewerkers.

TEAMCOACHING – COACHING ON THE JOB

Doel van de teamcoaching was om de ontwikkeling van de teams te borgen. In de praktijk bleek dat de teams tijd nodig hadden om te leren een coachvraag voor de teamcoach te formuleren.

Toch bleken er diverse vragen uit de teams te komen. Vaak gekoppeld aan concrete vraagstukken uit de praktijk. Een verzorgende vertelt:

‘Ik vertelde over de moeite die ik had met het contact met de familie van mevrouw X. Ik bleek niet de enige uit mijn team te zijn die hier last van had. Hierdoor voelde ik mij gesteund en voelde het minder alsof het probleem alleen bij mij lag. Wij hebben na afloop van de training samen met de coach een afspraak gemaakt met de familie van mevrouw X om verwachtingen uit te spreken en afspraken te maken. Dit liep eerst een beetje moeizaam maar uiteindelijk was het een fijn gesprek dat veel duidelijk heeft gemaakt.’

Met name voor de twee gefuseerde teams uit de thuiszorg bleek de teamcoaching heel waardevol in het ontwikkelproces. Na afronding van de teamtraining lagen er nog veel vragen open. Samen met de nieuw gevormde teams en de interim teamleider zijn de teamcoaches aan de slag gegaan om stap voor stap de nieuwe samenwerking te ontwikkelen waarin ruimte kwam voor ieders inbreng. Daarbij kwamen zowel praktische vraagstukken omtrent de zorgverlening aan bod, als ook het nemen van initiatief en verantwoordelijkheid voor je eigen werkplezier.

Welke omstandigheden waren van invloed op het resultaat?

De effectiviteit van interventies wordt ook beïnvloed door de omstandigheden waaronder de implementatie heeft plaatsgevonden. Uit de evaluatie bleek dat een aantal omstandigheden positief dan wel negatief van invloed zijn geweest op de effectiviteit van de interventies.

VOORBEREIDING EN COMMUNICATIE

Vanwege de tijdsspanne van de ESF subsidie was het nodig om snel na het formele besluit voor projectdeelname te starten met het project. Als gevolg hiervan was er weinig tijd om medewerkers van de vijf teams goed te informeren over het project. Sommige medewerkers hadden nauwelijks gehoord wat er ging gebeuren voordat zij met de training zelfleiderschap aan de slag gingen. Teamleiders en medewerkers evalueerden na afloop dat er meer tijd nodig was geweest voor een goede communicatie over het project en het bespreken van eventuele weerstand binnen het team. Medewerkers vonden het bijvoorbeeld vervelend dat in dezelfde periode ook nog andere verplichte bijscholingen plaatsvonden waardoor de druk op personeelsbezetting op de werkvloer alleen maar groter werd.

VRIJWILLIGE DEELNAME AAN HET ONTWIKKELTRAJECT

De teamleden ervoeren bij aanvang dat het project hen van boven en buiten af was opgelegd. In de training zelfleiderschap leerden zij dat zij vrij zijn om zelf te veranderen wat zij anders wilden, maar in het project merkten zij juist dat zij niet vrij waren om zelf te kiezen voor deelname aan de training. De training zelfleiderschap bleek met name effectief te zijn voor deelnemers die intrinsiek gemotiveerd waren om in deze training te werken aan hun persoonlijke ontwikkeling. Ook de teamtraining leidde bij sommige teamleden tot weerstand door het gevoel van verplichte deelname. Echter, ze bemerkten dat zij vanaf de start zelf regie kregen in het ontwikkelproces. Door de positieve en oplossingsgerichte insteek van de bijeenkomsten werden deelnemers toch enthousiast om zich in te spannen.

STABIELE TEAMS ALS BASIS

Drie van de vijf teams hebben flinke stappen in de ontwikkeling naar een sterk team met sterke medewerkers gemaakt. De twee intramurale teams hebben gedurende het traject maximaal kunnen samenwerken met hun eigen teamleider, waardoor er duidelijk sprake was van een duurzame ontwikkeling in de organisatie van het werk. Het thuiszorgteam dat zonder hun leidinggevende het traject in is gegaan is ook in staat geweest om met elkaar een positieve ontwikkeling door te maken. Zij hadden met elkaar voldoende stabiliteit om met specifieke teamdoelen aan de slag te kunnen gaan. De twee thuiszorgteams die tijdens het traject in een fusie terecht kwamen hadden teveel organisatorische wisselingen om met het team effectief het basistraject te doorlopen. Voor hen was aanvullende teamcoaching in de fase na het basistraject nodig om samen met de interim teamleider weer rust, structuur en werkplezier te creëren.

Conclusies

Positieve spiraal naar duurzame inzetbaarheid

Deze interventieaanpak lijkt een veelbelovende aanpak te zijn om de negatieve spiraal naar uitval en personeelsverloop te keren naar een duurzame inzet van zorgprofessionals. De werkdruk in de zorgsector is hoog en dit leidt tot hogere uitval en uitstroom van personeel met als effect een verder oplopende werkdruk. Hiermee is de zorgsector in een vicieuze cirkel van problemen terecht gekomen. Pas als zorginstellingen erin slagen om de achterdeur dicht te houden en hun personeel te behouden voor de zorg kan de vicieuze cirkel doorbroken worden. Om deze negatieve ontwikkeling ten positieve te keren is in het project 'Sterke teams en sterke medewerkers' gekozen voor een interventieontwerp op basis van zes grondprincipes voor het vergroten van werkplezier en werkvermogen. Een krachtgerichte en positieve benadering.

Teamleden hebben hun vaardigheden in zelfleiderschap zowel op individueel niveau als op teamniveau versterkt. Er was daarbij ruimte gecreëerd voor het ontwikkelen van (nog) meer sociale verbondenheid in het team. De ontwikkeling van competenties was aan de ene kant gericht op het versterken van zelfleiderschap ten aanzien van het vergroten van werkplezier en verminderen van stressoren op het werk. Aan de andere kant zijn mensen zich ook bewust geworden van de sterke kanten welke zij reeds tot hun beschikking hebben, en welke potentieel hebben om verder te ontwikkelen. Het team leerde bovendien om daadwerkelijk in actie te komen, waarbij kleine stappen vooruit al tot mooie resultaten leiden. In tegenstelling tot de ontwikkeling naar meer zelfsturende of zelforganiserende teams kreeg in het huidige project de leidinggevende nadrukkelijk een coachende en faciliterende rol. Ook de betrokkenheid van de HR adviseur bleek een waardevolle aanvulling bij het faciliteren van het ontwikkelingsproces. De integratie van de grondprincipes in de verschillende interventies heeft daadwerkelijk geleid tot een positieve spiraal van verandering.

Aanbevelingen voor de praktijk

De resultaten en de inzichten uit de procesevaluatie hebben geleid tot een aantal aanbevelingen voor organisaties die aan de slag willen met het ontwikkelen van duurzame inzetbaarheid binnen de gezondheidszorg en daarbuiten.

Neem tijd voor communicatie

Soms kan door een subsidieregeling gevraagd worden om snel te starten met een project, zodat het binnen de tijd wordt afgerond. Echter, in het huidige project bleek dat er ook te snel gestart kan worden. Om draagvlak te creëren, eventuele weerstand te kunnen bespreken en om simpelweg iedereen op de hoogte te stellen van wat er gaat gebeuren is het nodig om voldoende tijd in de voorbereidingsfase te nemen voor communicatie van het project.

Trainen van zelfleiderschap op basis van vrijwillige inschrijving

Het trainen van zelfleiderschap kan heel veel opleveren voor individuen. Zo bleek uit een ander project dat het trainen van zelfleiderschap bij zorgprofessionals leidt tot duurzame effecten voor het werkvermogen en werkplezier van de deelnemers (De Lange, 2018; Van Dorssen-Boog et al., 2019)). Echter, de voorwaarde is wel dat deelnemers op vrijwillige basis deelnemen aan de cursus. Zo zijn zij gemotiveerd om zich in te spannen voor persoonlijke ontwikkeling in deze training. Zodra de training verplicht wordt gesteld zullen de resultaten teruglopen door demotivatie van een deel van de trainingsgroep. Om draagvlak te creëren voor het trainen van zelfleiderschap zou het kunnen helpen om medewerkers reeds in de ontwerpfase van de interventie al te betrekken, zodat zij zelf kunnen kiezen of, en zo ja hoe, het trainen van zelfleiderschap een plek in hun ontwikkeltraject krijgt.

Teamontwikkeling bij voorkeur in een stabiel team

Om een teamontwikkeling op te starten is het belangrijk gebleken dat het team organisatorisch gezien stabiel is. Dat wil zeggen dat teamleden in principe een duurzame samenwerking met elkaar hebben. Het stellen van doelen en het werken aan ontwikkeling met teams die tijdens de ontwikkelperiode gaan fuseren of reorganiseren is niet aan te raden. Wel kan na vorming van een nieuw team alsnog gestart worden met een teamontwikkeling, zodat het team versneld effectief wordt in de samenwerking.

Leiderschap blijft nodig

Ons advies vanuit het project is om niet alleen te investeren in de ontwikkeling van het autonome functioneren van medewerkers en teams, maar ook te investeren in 'traditioneel' leiderschap op de werkvloer. Leidinggevendens kunnen als zij het goed doen, werknemers versterken in hun autonome functioneren. Bovendien kunnen zij als buffer fungeren tegen de werkstressoren waar hun medewerkers mee te maken hebben.

Verander rol van HR adviseur van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'

De coachende en faciliterende rol van de HR adviseur in het ontwikkeltraject is een steun in de rug geweest van zowel medewerkers, teams als de leidinggevende. In het kader van het project werd van de HR adviseurs verwacht een omslag te maken van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'; om in plaats van zelf de problemen op te lossen, het probleemoplossend vermogen van de leidinggevende en medewerkers te vergroten door hen hierbij te coachen. Zo werd concreet de eigen regie van de leidinggevende en medewerkers gestimuleerd. Daarnaast was de HR-adviseur, doordat zij dicht bij het primaire proces werd betrokken, beter in staat om een faciliterende rol te spelen. In de teambijeenkomsten werd vaak helder welke behoefte er was aan faciliteiten of welke vragen er waren. Soms was simpelweg het geven van voorlichting over faciliteiten al voldoende voor het team om verder te kunnen met de ontwikkeling. Doordat de HR adviseur bij de teambijeenkomsten aanwezig was, kon de HR adviseur beter inspelen op de behoefte van het team, van medewerkers en van de leidinggevende en een eigen bijdrage leveren aan de ontwikkeling.

Dit project ‘Sterke teams & sterke medewerkers’ had niet uitgevoerd kunnen worden zonder financiële steun vanuit het Europees Sociaal Fonds, maar zeker niet zonder de medewerking van Kennemerhart en met name van Gerrit Oostendorp, Linda Vernooij en Eva Griffioen. Daarvoor onze hartelijke dank.

SUMMARY

The sustainable employability of healthcare workers is topic of concern for Dutch policy makers. While absenteeism and job turnover are increasing, it is expected that for securing future healthcare services even more healthcare workers are needed. In order to turn the negative spiral to a positive one the present article is focused on how interventions can positively influence the willingness and ability to work within the healthcare. On the basis of a several motivation theories it is explained that it is worthwhile to focus on improving strengths and resources. Moreover, the potential of developing self-leadership, shared leadership and traditional leadership as a way to improve the willingness and ability to work are explained. On basis of theory six principles are proposed to apply in intervention design, as it is expected that these are helpful to strengthen the willingness and ability of employees and teams to continue working. Subsequently the results of the evaluation of the intervention project are described. We finish our contribution with some conclusions and implications for organizations who want to positively develop the willingness and ability of professionals to work within the healthcare throughout the working life.

Literatuur

- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.
- Breevaart, K. (2015). *Engaging Leadership*. Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam.
- De Lange, A. (2018). *Rapport Wendbaar aan het werk*. https://www.wendbaaraanhetwerk.nl/uploads/1/1/9/1/119103980/01_-_wendbaar_aan_het_werk_-_aan_de_slag_met_duurzame_inzetbaarheid_in_zorg_en_welzijn.pdf
- Corporaal, S. (2014). *Gezocht: duidelijkheid, structuur en ontwikkeling. Aantrekkelijke banen en organisaties voor de nieuwe generatie baanzoekers*. Proefschrift. Open Universiteit Heerlen.
- Coun, M.J.H., Gelderman, C.J. & Pérez Arendsen J. (2015). Gedeeld leiderschap en pro activiteit in Het Nieuwe Werken. *Gedrag & Organisatie*, 28(4), 356-379.

- Gagné, M. & Deci, E. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26 (4), 331-362.
- Hoch, J.E. (2013). Shared Leadership and Innovation: The Role of Vertical Leadership and Employee Integrity. *Journal of Business Psychology*, 28, 159-174. DOI 10.1007/s10869-012-9273-6
- InVoorZorg (2017). Invoorzorg! 2009 – 2017. <http://www.invoorzorg.nl/ivz/alle-nieuws/2017/Eindpublicatie-In-voor-zorg!-2009-2017.html>
- Kubicek, B., Korunka C., Tement, S. (2014). Too much job control? Two studies on curvilinear relations between job control and elderly workers' well-being. *International Journal of Nursing Studies*, 51 (12), 1644-1653.
- Manz, C. (2015). Taking the self-leadership high road: smooth surface or potholes ahead? *The Academy of Management Perspectives*, 29 (1), 132-151.
- Neck, C.P. & Houghton, J.D. (2006). Two decades of self-leadership theory and research: Past developments, present trends, and future possibilities. *Journal of Managerial Psychology*, 21 (4), 270-295.
- Offereins, A. & Ten Have, K. (2016). Veranderen van onderop in de ouderenzorg. *Tijdschrift voor HRM*, 5, 1-18.
- Ruotsalainen, J.H., Verbeek, J.H., Mariné, A., Serra, C. (2015). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 4. Art. No.: CD002892. DOI: 10.1002/14651858.CD002892.pub5.
- Ryan, R. & Deci, E. (2008). From ego depletion to vitality: theory and findings concerning the facilitation of energy available to the self. *Social and personality psychology compass*, 2 (2), 702-717.
- Stewart, G.L., Courtright, S.H., & Manz, C.C. (2011). Self-leadership: A multilevel review. *Journal of Management*, 37, 185-222.
- Terpstra, D., Driel, P., Ten Hoonte, M., Rullmann, P., & Schouten A. (2018), Rapportage commissie Werken in de Zorg. Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag.
- Van den Broeck, A., Vansteenkiste, M., De Witte, H., Lens, W., & Andriessen, M. (2009). De Zelf-Determinatie Theorie: kwalitatief goed motiveren op de werkvloer. *Gedrag & Organisatie*, 22 (4), 316-335.
- Van Dorssen, P., Den Boer, H. & Van Vuuren, T. (2015). Zelfleiderschap bij oudere werknemers? Zijn er verschillen tussen ouderen en jongere werknemers als het gaat om zelfsturing? *PW De Gids*, jaargang 4, nummer april, blz. 10-11.

- Van Dorssen-Boog, P., Pak, K., Van Vuuren, T., De Lange, A.H. (2019). Training self-leadership to sustain the employability of healthcare professionals. Paper presented at the 19th EAWOP Congress “*Working for the greater good: inspiring people, designing jobs and leading organizations for a more inclusive society*”, Turin, Italy, 29th May 2019 – 1st June 2019.
- Van Vuuren, T. (2012). Vitaliteitsmanagement: je hoeft niet ziek te zijn om beter te worden! Vergroot de duurzame inzetbaarheid van werknemers door hun vitaliteit, werkvermogen en employability te versterken. *Gedrag & Organisatie*, 25 (4), 400-418.
- Van Vuuren, T., Lub, M., & Marcelissen, F. (2016). Sturen op eigen regie van werknemers op gezondheid. Een noodzakelijke paradox. *Tijdschrift voor HRM*, 9, 1-18.
- Van Woerkom, M. (2018). Het gebruik van sterke punten in teams en organisaties: Transactive Strengths Systems. Whitepaper, Arnhem: NSVP Innovatief in Werk.
- Vernet (2019), Verzuimcijfers 2018. Nieuwsbrief februari 2019, Zie www.vernet.nl
- Yigit, C., Oostendorp, G., Van Vuuren, T., & Van Dorssen, P. (2017). Projectplan Sterke teams en sterke medewerkers. Haarlem, VBZ KAM.