

Mens centraal... een logisch verhaal!

Mens centraal... een logisch verhaal!

1. Inleiding

Zorg verleen je aan het bed, niet van achter een toetsenbord

Zo'n 120 bestuurders, directeuren, toezichthouders en managers HR uit de zorg (care & cure) verzamelden zich op 14 maart 2018 om met elkaar in dialoog te gaan over een betere kwalitatieve, duurzame zorg door mensgericht te organiseren en besturen. De strategie summit had een goedgevuld programma met vele toonaangevende en inspirerende sprekers en praktijkvoorbeelden van binnen en buiten de zorgsector. Gastheer van de summit was de RotterdamseZorg, een innovatieve netwerkorganisatie van 24 ziekenhuizen en zorginstellingen uit de regio Rotterdam.

De aanleiding om bij elkaar te komen was de overtuiging bij steeds meer leiders in de zorg dat organiseren vanuit mensen binnen de zorg zal leiden tot minder regeldruk, efficiency-denken en doorgeslagen protocollen. Daarom stond de vraag centraal: *"Hoe kunnen we met behulp van 'mensgericht organiseren en besturen' ervoor zorgen dat het vak voor mensen weer centraal komt te staan in plaats van systemen, procedures en administratieve last?"*

Nieuw agendapunt in de boardroom; Organisatie-impact op medewerkers en cliënten

Mensgericht organiseren is uiterst actueel. Zorgorganisaties staan in toenemende mate onder druk om het onmogelijke te presteren. De betaalbaarheid en toegankelijkheid van goede zorg staat op het spel, evenals het imago als werkgever. Dit zet een forse druk op de interne organisatie en op de inzet van mensen. Het goede nieuws is dat er momenteel een indrukwekkende flow aan technologische en medische innovaties plaatsvindt, die zorgorganisaties van slimme en vaak goedkopere oplossingen voorzien.

Technisch gezien is er al zoveel mogelijk. Bestuurlijk en organisatorisch gezien is de grote uitdaging om deze vernieuwingen in lijn te brengen met een manier van organiseren die start vanuit 'de bedoeling'. Dat wil zeggen: met oog voor de mens achter elke patiënt of cliënt. Toch lijkt dit makkelijker gezegd dan gedaan. Het betekent méér dan op zoek gaan naar besparingen en verbeteringen. Organiseren vanuit de bedoeling vraagt juist om een transitie van het systeem, zo blijkt uit een vlog vanuit het hart door arts Emma Bruns:



<https://www.youtube.com/watch?v=YPorUV819w0&t=14s>.

2. Context: het belang van een vitale zorgorganisatie

De richting waar zorgorganisaties zich vanuit human capital-perspectief naartoe bewegen, kan niet los gezien worden van de omgeving waarbinnen ze acteren. Een korte impressie maakt duidelijk dat lenigheid en fitheid (adaptief vermogen) van zowel de organisatie als de medewerkers belangrijke eigenschappen zijn om succesvol te kunnen reageren op de veranderende wereld om ons heen..

Spanning op de interne en externe arbeidsmarkt

Over de gehele linie hebben zorgorganisaties te maken met een fluctuerende vraag naar zorg, grote personeelstekorten en veranderingen op de arbeidsmarkt. De berekeningen zijn onheilspellend: het tekort aan medewerkers loopt op tot 125.000 in 2022¹. Enerzijds leidt een toenemende zorgvraag tot een aanwas van vacatures. Anderzijds zorgt schaarste aan geschikt personeel ervoor dat vacatures structureel moeilijk in te vullen zijn. Deze mismatch kan er uiteindelijk toe leiden dat patiënten en cliënten niet de zorg ontvangen die zij nodig hebben. Paradoxaal zal een deel van het huidige werk ook veranderen en verdwijnen als gevolg van robotisering en digitalisering. Daardoor stijgt voor zorgmedewerkers de noodzaak om flexibel en inzetbaar te blijven. Dat er in de recente jaren van bezuinigingen relatief weinig is geïnvesteerd in de ontwikkeling van medewerkers, helpt hier niet bij. Zeker niet omdat veel zorgprofessionals een hoge werkdruk ervaren. De afgelopen jaren zien wij dat het ziekteverzuimpercentage binnen de zorg hoger ligt dan het landelijk gemiddelde. Dit is niet alleen risicovol voor de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg, het kan op den duur ook leiden tot ongewenst verloop en een belemmering vormen voor potentiële instromers om in de zorg te gaan werken.

Organisatievormen in transitie

Ook in de zorg zien we veranderingen in de manier van organiseren. (Delen van) zorg-organisaties komen en gaan, als een organisme dat zich evolueert en transformeert binnen een groter ecosysteem. De focus ligt op een (tijdelijk) aandeel in een keten van spelers, dat zich organiseert rond relevante patiënt/cliënt-oplossingen. Om snel te kunnen schakelen wordt er steeds meer ingezet op eigen verantwoordelijkheid en ondernemerschap vanaf de werkvloer. De klassieke hiërarchische piramide maakt plaats voor meer fluïde organisatievormen. Bevoegdheden worden lager in de organisatie belegd bij teams die zichzelf deels zelf organiseren. Om dit te kunnen bewerkstelligen is er een zeer duidelijke gemeenschappelijke visie en strategie nodig. Het vraagt ook een andere manier van leiderschap. Managers (die er in veel minder grote aantallen zijn) zullen meer moeten handelen vanuit prioriteiten, eigenaarschap, gewenst gedrag en waarden. Dit in combinatie met transparantie in output en outcome. Naast harde KPI's wordt sterk ingezet op "soft controls".

Flexibilisering in arbeidsrelaties zet door

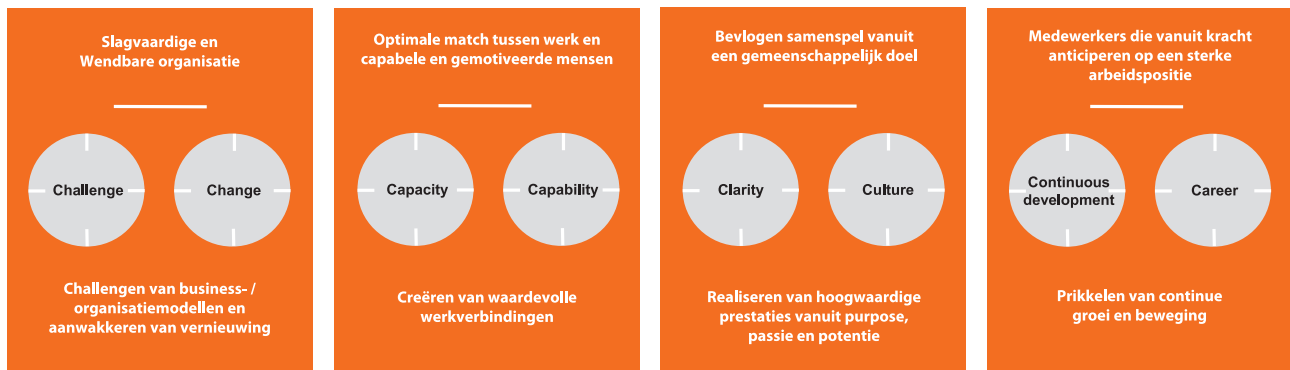
Diverse onderzoeken laten zien dat een flexibele inzet van arbeid eerder zal toe- dan afnemen¹¹. Mensen werken steeds vaker voor verschillende (zorg)organisaties tegelijkertijd, voor de duur van een project of opdracht. Eén categorie zorgmedewerkers stapelt meerdere banen om überhaupt in hun levensonderhoud te kunnen voorzien. Een andere categorie ziet dat zij meer kunnen en willen dan dat men kwijt kan in één baan, die enkel een beroep doet op een beperkt gedeelte van de talenten en vaardigheden. Zo ontwikkelt zich een breed palet aan verschillende vormen van flexibele arbeidsrelaties en samenwerkingsverbanden, tot meer 'hybride' werkovereenkomsten. De traditionele werkgever-werknemer verhouding in de zorg is hierdoor minder vanzelfsprekend. Vanuit organisatieperspectief is het belangrijk, ook gezien het belang van de 'flexibele schil' om continuïteit te garanderen, om structureel te investeren in flexibele arbeidsrelaties.

Kortom...

De dynamiek die de zorgsector kenmerkt, stelt forse eisen aan de wijze waarop we de zorg rondom de patiënt en de professional organiseren en besturen. Steeds nadrukkelijker komt de overtuiging naar voren dat er een direct verband bestaat tussen het creëren van continuïteit van kwalitatief hoogwaardige zorgverlening én het centraal stellen van de (zorg)medewerker op de manier waarop de zorg tot stand wordt gebracht. Dit vraagt om een herwaardering van de 'leefwereld' en minder de focus te leggen op de huidige 'systeemwereld'^{III}. Het gaan werken vanuit deze leefwereld vraagt van alle betrokkenen (bestuurders, management, HR én medewerkers) een goed samenspel om deze ombuiging tot stand te brengen. In verschillende rondes werd deze thematiek verder uitgediept.

3. Is een cardioversie nodig om te voorkomen dat zorgorganisaties zelf patiënt worden?

Tijdens de summit is langs vier thema's de dialoog aangegaan hoe zorgorganisaties praktisch kunnen inspelen op de uitdagingen waar zij voor staan, vanuit het gedachtengoed van patiëntgerichte zorg door mensgericht besturen en organiseren.



1. Een slagvaardige en wendbare organisatie

Dit thema is tijdens de summit ingestoken vanuit de filosofie van topondernemer en changemaker Ricardo Semco^{IV}. Praktijkdeskundigen Sabine Uitslag (Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten, Paramedisch Platform Nederland en SALIJN) en Joris Kuppens (Van Neynsel) gaven aan: "Je zou anno 2018 maar bestuurder in de zorg zijn en te maken hebben met grote veranderingen zoals steeds wisselend overheidsbeleid, grote druk op financiën, regionalisatie, empowerment van de cliënten, een grote krapte op de arbeidsmarkt en werk dat nooit af is. Weinig tijd dus voor het geven van echte aandacht aan je medewerkers. Dit geeft vaak een spanningsveld tussen enerzijds werkplezier, loslaten, vertrouwen en anderzijds efficiëntie, controle en sturing."

Juist in de zorg speelt de vraag hoe je met meer autonomie (ruimte voor eigen regie) met meer vrijheid en vanuit vakmanschap, de zorg mensgericht vorm kunt geven. Semco benadrukt dat vrijheid en autonomie, belangrijke voorwaarden zijn voor werkplezier van de (zorg)medewerkers. Zijn gedachtengoed kan dus ondersteunend zijn voor bestuurders bij een nieuw business- of organisatie-model als het gaat over adaptief (be)sturen op de continue veranderingen én het herdefiniëren van de zorgsector. Resultaat daarvan is dat het weer echt gaat over *de bedoeling*. Dit met een actieve betrokkenheid van de medewerkers.

Het gedachtengoed van Semco gaat uit van vijf sleutelprincipes:

1. **Vertrouwen:** De vragen die je daarin als organisatie wilt adresseren zijn o.a.: Hoeveel moet ik controleren om vertrouwen te kunnen geven? Wanneer kreeg jij ultiem vertrouwen van iemand die belangrijk voor je was? Wat deed dat met je? Het gaf erkenning, passie, vleugels, minder twijfel! Door dit te ervaren bleek het bovendien gemakkelijker dit vertrouwen aan anderen door te geven. *“Zonder vertrouwen worden we nooit kampioen in wat we doen”.*
2. **Reductie van controle:** Wat voert de boventoon: de regels uitvoeren of handelen in de geest van de regels. Dit is voor de meeste deelnemers een dilemma. Bijv. minder scoren dan je concurrent in de landelijke lijsten. Kan dat wel voor het overleven (lijfsbehoud) van je organisatie? Ook komen geluiden dat gezond boerenverstand vaak beter is dan politiek gekrakeel over incidenten en het naar aanleiding daarvan aanscherpen van de regels. De suggestie? Laten we meer flexibel samenwerken om zo snel in te spelen op veranderingen. Geef ruimte aan andere samenwerkingsvormen zoals bijv. ‘de zwerm’.
3. **Zelfmanagement:** Vraag: Laat je je kinderen wel eens een fout maken omdat je weet dat zij er op langere termijn beter van worden? En ja, toestaan dat kinderen fouten maken doen we willens en weten. Als beroepsgroep werken wij echter ook in ‘gevaarlijke’ sectoren (kinderopvang en zorg). Maar ook in ons eigen werk moeten ons niet gek laten maken door het niet mogen maken van fouten. Doel is immers ervan te leren.
4. **Extreme stakeholder-verbinder:** een bovenregionale samenwerking, waarin uiteenlopende stakeholders met elkaar in verbinding worden gebracht, heeft zeker meerwaarde. De rol van ‘verbinder’ van stakeholders heeft een duidelijke toegevoegde waarde voor de zorgketen.
5. **Creatieve innovatie:** Stabiliteit kan zich ontwikkelen tot vijand van innovatie. Een idee ontstaat vaak vanuit goede bedoeling en eindigt vervolgens regelmatig, onbedoeld in een financieel systeem.

Juist in de zorgsector zien de bestuurders kansen voor het gedachtengoed en de sleutelprincipes van Semco. Ze zien dat naast het beschikken over een goede visie, vooral het beginnen met werken vanuit de leefwereld de belangrijkste eerste stap is. Terug naar de bedoeling! Veranderingen zijn er continue; je bent nooit klaar. Anticiperen op deze veranderingen vanuit Semco’s sleutelprincipes kan dan een doorbraak bieden. Dat vraagt wel om lef! Lef om niet meer mee te doen met keurmerken, systemen etc. Lef én vertrouwen om het verschil te maken vanuit passie, vakmanschap en plezier.

Wanneer je gaat voor een slagvaardige en wendbare organisatie dan ontkom je er niet aan de huidige business- en organisatie modellen te challengen en vernieuwing aan te wakkeren!

2. Optimale match tussen werk en capabele en gemotiveerde mensen

Het tweede thema gaat over het creëren van waardevolle werkverbindingen. In de zorg is sprake van een groot aanbod van werk, en daarmee, van een grote vraag naar capabele medewerkers. De gevraagde capaciteiten zijn in veel gevallen niet direct intern beschikbaar. Dus wordt momenteel fors ingezet op goed werkgeverschap. Steeds nadrukkelijker gaat het om het faciliteren van een kortere of langere ‘aanlandplek’ in de ‘loopbaan-reis’ van medewerkers. Een plek die bij voorkeur in lijn ligt met de persoonlijke wensen, kwaliteiten, ambities of levensfase van mensen.

Naast de drie vanuit HR-perspectief bekende oplossingen voor dit vraagstuk (werven, inhuren en opleiden) zien we tegenwoordig nadrukkelijk een vierde afweging: digitaliseren of robotiseren. Om een goede keuze uit deze oplossingen te maken zijn diverse inzichten nodig:

- welk werk is er nu beschikbaar?
- welke capaciteiten vraagt het werk van (nieuwe) medewerkers?
- welke capaciteiten zijn intern beschikbaar?
- wat kost de inzet van bestaande en nieuwe medewerkers, nu en in de toekomst?

Xandra Haas, Marinka Vale en Inge Fleischeuer van Vitalis benaderden dit thema vanuit de insteek 'de achterdeur zoveel mogelijk dicht te houden'. Met behulp van een zelf ontwikkeld besturingsmodel, stelt Vitalis medewerkers in staat om te leren en te ontwikkelen. Het doel is namelijk om medewerkers datgene te laten doen waar ze echt goed in zijn en daar hun plezier uit te halen. Op deze manier is de organisatie in staat beter mee te bewegen met een veranderende samenleving.

Vitalis krijgt dit voor elkaar door telkens drie vragen te stellen:

- Hoe gaat het met jou als medewerker?
- Hoe gaat het met de organisatie?
- Kunnen we jou en onze organisatie helpen verbeteren?

Het gaat hierbij dus niet om goed of fout, maar om leren, verbeteren en hoe medewerkers zich voelen bij wat ze doen. Een randvoorwaarde is hier wel om een duidelijk beeld te hebben van de grote ontwikkelthema's in de organisatie. Op die manier wordt duidelijk waar de organisatie collectief op moet investeren, waar capabilities missen en er nog geworven moet worden.

Tot slot bevelen de dames aan om sectorbreed imagoprogramma's te ontwikkelen die bewust de aantrekkelijkheid van werken in de zorg adresseren. Een sector waar mensen graag willen (blijven) werken, waar mensen trots mogen zijn op hun werk. Daarnaast komt naar voren dat heldere coördinatie nodig is op de arbeidsmarktdoelstellingen. Aanbeveling is om in samenwerking met regionale partners een actiecentrum in te richten dat zorg draagt voor een goede capaciteitsplanning en monitoring in de regio.

Om een optimale match te realiseren tussen werk en capabele en gemotiveerde mensen is het van vitaal belang om waardevolle werkverbindingen te creëren.

3. Bevlogen samenspel vanuit een gemeenschappelijk doel

Als we de omslag in de zorg willen maken naar meer mensgericht organiseren, dan heeft dat consequenties voor besturing en cultuur. Het derde thema gaat over het creëren van een cultuur die mensen stimuleert tot een effectieve houding en gewenst gedrag. Mensgericht leiderschap zorgt ervoor dat mensen met elkaar in de gewenste richting bewegen, zodat de effectiviteit van zorgorganisaties stijgt.

Een manier waarop zorgorganisaties dit kunnen doen is met behulp van de principes van de High Performance Organisatie (HPO). Een HPO is een organisatie die significant betere resultaten behaalt dan vergelijkbare organisaties, gedurende een periode van tenminste vijf jaar. Onderzoeksbureau HPO Center heeft op basis van onderzoek ontdekt wat de kritieke kenmerken zijn voor het jaren op rij hoog presteren. Het bureau identificeert vijf succesfactoren van een succesvolle HPO:

- **Hoge kwaliteit van management** door integriteit, besluitvaardigheid, actiegerichtheid, effectiviteit, zelfverzekerdheid en sterke leiderschapsstijl.
- **Continue verbetering en vernieuwing** door een duidelijke, onderscheidende strategie en gericht op voortdurende verbetering van processen om de strategie te kunnen realiseren.
- **Lange termijn focus** door streven naar continuïteit op lange termijn.
- **Hoge kwaliteit van medewerkers** doordat zij resultaatverantwoordelijkheid nemen en intrinsiek gemotiveerd zijn tot uitzonderlijk resultaten te komen.
- **Openheid & actiegerichtheid** door een open en actiegerichte organisatiecultuur waar interactief dialoog en informatie-uitwisseling tussen alle organisatieleden plaatsvindt.

André de Waal, academisch directeur van het HPO Center geeft aan dat de HPO principes op elk type organisatie en binnen elke sector zijn toe te passen. Zeker voor de zorg, die volgens benchmark onderzoek van HPO Center lager scoort dan de gemiddelde HPO organisatie (6,6 versus 8,5 op een schaal van 10) valt er

met deze principes veel winst te behalen. Eén van de grootste aandachtgebieden is daarbij de kwaliteit van het management (6,6). Om de kwaliteit van management te verhogen is het van belang antwoord te geven op een aantal elementaire vragen:

- Zijn onze managers wel voldoende bekwaam om leiding te geven?
- Zijn zij voldoende besluitvaardig en effectief in hun handelen?
- Besteden we voldoende tijd en aandacht aan het klaarstomen van de volgende generatie managers?

Stuk voor stuk zijn dit vragen die je moet beantwoorden wanneer je als zorginstelling richting een hoog presterende organisatie wilt bewegen.

Als je vanuit een gemeenschappelijk doel daadwerkelijk wilt komen tot een bevlogen samenspel van alle actoren binnen je héle organisatie is het essentieel om gedreven vanuit passie en potentie te 'gaan' voor het realiseren van hoogwaardige prestaties. De kwaliteit van het management is hierbij doorslaggevend.

4. Medewerkers die vanuit kracht anticiperen op een sterke arbeidspositie

Hierbij gaat het om het prikkelen van continue groei en beweging. In de dynamiek die de zorg kenmerkt, zullen medewerkers steeds prominenter een eigen verantwoordelijkheid moeten nemen om zelf grip te creëren op hun eigen toekomst. Dit helpt medewerkers om te bouwen aan een duurzame loopbaan én helpt de zorgorganisatie 'in business' te blijven. De 'medewerker-reis' stopt dan ook niet bij het uit dienst gaan van een medewerker. Idealiter blijven mensen betrokken bij in de *inner circle* van de zorg-organisatie, waardoor ze weer terug kunnen keren in een andere fase van hun loopbaan.

Tamara Pieterse, bestuurder van Zorgbalans reflecteert op dit thema vanuit het gedachtegoed: Goede zorg - Goed werkgever - Economisch duurzaam

In dit kader heeft Zorgbalans een leerhuis ontwikkeld waarin de opleidingsactiviteiten gemeenschappelijk worden aangevlogen. In het leerhuis trekken jonge- en oudere trainees vanuit verschillende leerniveaus samen op in een VIP-programma (verzorgende IG). Na hun opleiding begeleiden zij op hun beurt de daaropvolgende lichter. Het leerhuis is fysiek op de werkvloer georganiseerd en doet al vanaf dag één een appèl op de eigen regie van de beginnende zorgprofessional. Alles mag geleerd worden om uiteindelijk in het juiste uitstroomprofiel terecht te komen. De deelnemers aan het VIP-programma stralen trots uit naar de andere collega's en dragen op een duidelijk zichtbare wijze bij aan een nieuwe leercultuur met waardevolle verbindingen tussen jongere- en oudere collega's. Zorgbalans is ervan overtuigd dat zij met deze maatwerkgerichte aanpak nieuwe bronnen (studenten en zij-instromers) weet te interesseren. Door in te zetten op continue ontwikkeling, houdt de organisatie de achterdeur zo goed als dat mogelijk is 'op slot'.

Als je werk wilt maken van medewerkers die vanuit hun eigen kracht anticiperen op een sterke arbeids(markt)positie zul je ervoor moeten zorgen dat je doorlopend hun groei en beweging stimuleert...!

Samenvattend kunnen we stellen dat mensgericht besturen en organiseren verschillende dimensies kent. Als we bovenstaande deeloplossingen bezien, dan zijn dit allemaal stukken van een grotere puzzel. Achter elke oplossing schuilt een goede intentie van de betreffende organisatie die daar werk van heeft gemaakt. Toch kenmerkt elk van de oplossingen zich door een instrumenteel accent op (vooral) HR. Daarmee hebben de oplossingen veelal het karakter van verbeteringen die gedreven zijn vanuit de systeemwereld. Daarnaast blijkt het effectueren of verzilveren van de beschreven oplossingsrichtingen ook niet altijd even eenvoudig. Waarom komen de oplossingen (nog) niet altijd uit de verf?

4. Waar zit de pijn?

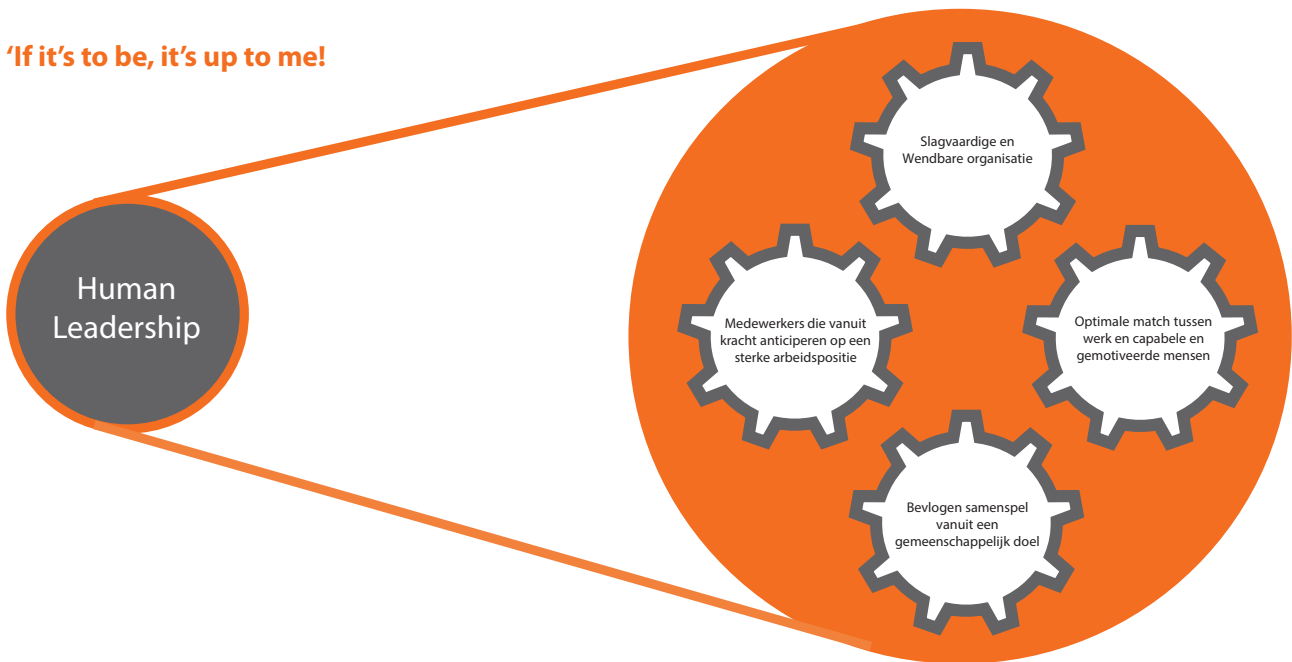
Als we dieper kijken naar de oorzaken waarom mensgericht organiseren en besturen in zorgorganisaties vaak vooral bij goede intenties blijft en niet tot wasdom komen, zien we een aantal oorzaken:

1. **De bedoeling uit zicht:** veel HR-oplossingen worden instrumenteel vanuit de systeemwereld ingezet zonder de verbinding te maken met de leefwereld, of de oorspronkelijke bedoeling (Why?).
2. **Eenzijdige focus op productie:** Het accent in het zorgproces ligt op een foutloze, risicoloze operatie. Investerings in mensgerichtheid waarbij de uitkomst niet altijd op voorhand vast staat, leiden vooral af van de primaire focus: productie draaien. Het elimineren van verspilling wordt als belangrijker beschouwd dan het elimineren van de frustratie van medewerkers.
3. **Vooraf een staf-ding:** Bij gebrek aan actie door anderen speelt HR vaak de voortrekkersrol in het implementeren van nieuwe werkwijzen. Hiermee krijgen de inzichten en de te ontwikkelen oplossingen niet de business urgentie en aandacht die ze -vanuit het belang van de medewerker- wel verdienen.
4. **Bureaucratie:** Veel HR-oplossingen worden als bureaucratisch ervaren, en dit wordt bovendien in de hand gewerkt door een toename van controle, protocollen en accreditaties. Hierdoor voelt HR zich gedwongen om af te dwingen dat de regels en procedures goed gevolgd worden.
5. **Organisatie te statisch:** Er is in de dagelijkse operatie te weinig ruimte ingeregeld voor vernieuwing van de organisatie van werk. De dominante aanpak is erop gericht te wachten tot de pijn echt voelbaar is en dan te repareren door middel van reorganisaties en rigoureuze maatregelen.
6. **Ontbreken van een echte 'sense of urgency':** de factor 'mens' wordt in het productieproces van de zorg (nog) niet beschouwd als een kritische succesfactor. Te lang werd de mens vooral als 'resource' beschouwd. Als zorgorganisaties zich écht willen verplaatsen in het belang van de mens in het zorgproces zien zij de urgentie van een mensgericht perspectief direct.
7. **Maar vooral... geen voorbeeldrol:** vaak zijn de managers zèlf niet het toonbeeld van de gewenste beweging. Ze ontberen de noodzakelijke people management- en coachingskwaliteiten om het goede gesprek over gewenste en gerichte ontwikkeling van medewerkers aan te gaan.

5. De sleutel? Dat ben jij!

Om duurzame verandering te laten slagen binnen de huidige zorgcontext, blijkt dat er meer nodig is dan dit van bovenaf gestructureerd en instrumenteel aan te vliegen. Echte doorbraken komen niet louter door het introduceren van nieuwe systemen om problemen in de systeemwereld op te lossen. In een debat tijdens de summit over het realiseren van doorbraken, kwam het thema 'leef' naar voren. Onder begeleiding van Gerard van Vliet (NCD) werd een drietal zorgbestuurders uitgedaagd hun ervaringen en overwegingen te delen met het publiek. Jan Engelen (Karolinska Ziekenhuis Stockholm), Carla van de Wiel (Treant Hoogeveen) en Ruud Klarenbeek (JP Van den Bent) deelden in dit debat elk een inspirerende en persoonlijke visie met het publiek.

'If it's to be, it's up to me!



De kunst zit in het persoonlijke contact dat bestuurders en hoger management weten te maken met hun mensen. Van “praten over” naar “praten met”. Zij vervullen een voortrekkersrol bij het in beweging zetten van de organisatie, en daarmee dus ook van de mensen die dit realiseren. Niet vanuit hun formele positie, maar vanuit de urgentie om met mensen iets krachtigs te realiseren. Dit betekent sturing met een nadrukkelijke rol van de ‘H’ factor: ‘Human Leadership’. De menselijke factor binnen zorginstellingen, die steeds een afgeleide was van ‘de cijfers’, vraagt om een ‘hoofdrol’ in plaats van een ‘bijrol’.

Met een ‘vleugje extra empathie’ redt je het niet

Beweren dat “mensen ertoe doen” is één. Er naar handelen vraagt meer. De belangrijkste toetssteen hiervoor ligt bij hoe mensen dit persoonlijk beleven. Als de mensen niet ervaren dat hun leiders er oprecht inzitten en dat zij er als professionals werkelijk toe doen, kan dat desastreus uitpakken voor het vertrouwen. Het kan zelfs leiden tot een cultuur van paranoia, cynisme en eigenbelang. Daarom is het aan leiders zèlf om zich openlijk hard te maken voor de basisbehoeften van hun medewerkers zoals erkenning, (werk-)zekerheid, boeiend werk, faire vergoeding, veiligheid, gezondheid, uitdaging en autonomie. Hierbij gaat het niet alleen om de juiste mensen aan boord te hebben (getting the right people on the bus^V), maar juist om het organiseren van een veilige bus. *“We think it’s more important to have a safe bus and make sure that the person driving the bus (the leaders) knows how to take the people to a better place.”^{VI}*

Van formeel naar moreel leiderschap

Tijdens de summit kwam ook de vraag naar voren: kun je überhaupt spreken van onder-presterende teams, of zijn er eigenlijk alleen maar onder-presterende leiders? De laatste spreker Gabriel Anthonio, bijzonder hoogleraar Sociologie van leiderschap, organisaties en duurzaamheid en tevens Voorzitter Raad van Bestuur van Verslavingszorg Noord Nederland ging verder op dit thema in. Hij benadrukte dat mensgericht leiderschap niet valt weg te organiseren naar een stafafdeling die beleid en instrumenten ontwikkelt en dat met de beste bedoelingen de organisatie in stuurt. Het vraagt van bestuurders en leiders om écht contact te maken met hun mensen: luisteren, vertrouwen uitspreken, stimuleren om te leren, vangnetten bieden, aanspreekbaar zijn, anderen durven aanspreken, en laten zien dat iedereen ertoe doet en er mag zijn. Dit kun je alleen als je als leider vaart op een heldere koers vanuit een moreel kompas. Dit zet je in de positie om hulp te vragen van de mensen om je heen, in die gevallen dat je het als leider soms ook niet precies weet. Die kwetsbaarheid vereist lef en moed, als tegenhanger voor “moet”.

Oproep

Gedurende de summit is de vraag “Hoe kunnen we met behulp van ‘mensgericht organiseren en besturen’ ervoor zorgen dat het vak voor mensen weer centraal komt te staan in plaats van systemen, procedures en administratieve last?” met 120 zorg-bestuurders en HR-managers besproken. Het herwaarderen van de leefwereld en minder focus op de systeemwereld is hierin de belangrijkste opgave. Dit vraagt van iedere bestuurder en leider in de kern om jezelf als mens te laten zien, en oprechte aandacht te hebben voor de mens achter iedere medewerker. Hierdoor krijgen systemen een meer functionele plek, ten dienste van het ruimte bieden aan passie, vakmanschap en werkplezier. Want zonder deze elementen krijgen we niet de mensen binnen die we heel hard nodig hebben, dagen we onze mensen niet uit om het beste van zichzelf te geven voor onze patiënten en cliënten, en verdwijnen onze talenten ongewenst via de achterdeur.

- I Actieprogramma Werken in de Zorg (2018). Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- II Emmerik, M. L. van, & Vroome, E. M. de (2014). Werkgevers enquête arbeid 2014.; Verbiest, S., A. Goudswaard en E. van Wijk, (2014) De toekomst van flex, Hoofddorp: TNO
- III Hart, W. van het., (2012). Verdraaide organisaties: terug naar de bedoeling
- IV Semler, R., (2010). Semco-stijl: het inspirerende verhaal van de meest opzienbarende werkplek ter wereld
- V Collins, J., (2010). Good to great: waarom sommige bedrijven een sprong vooruit maken... en andere niet
- VI Chapman, B., (2016). Everybody Matters: The Extraordinary Power of Caring for Your People Like Family

BIJLAGE

Checklist voor kwalitatieve, duurzame zorg door mensgericht besturen

1. Slagvaardige en wendbare organisatie

Checklist:

- Vertaal ambities naar een heldere purpose, zodat mensen een aansprekend en gezamenlijk doel ervaren waar zij zich graag aan willen verbinden
- Spoor managers en medewerkers aan tot organisatieontwikkeling, zowel "bottom-up & top-down"
- Stuur op verandervermogen en ontwikkelbereidheid als vereisten bij werving nieuwe medewerkers
- Krimp en groei op een anticyclische manier zonder drastische reorganisaties, met actieve betrokkenheid van medewerkers

2. Optimale match tussen werk en capabele en gemotiveerde mensen

Checklist:

- Creeer op directieniveau kwalitatief en kwantitatief inzicht in het werkaanbod en de benodigde capabilities
- Creeer een "level playing field" om talent aan te trekken, onafhankelijk van de vorm van de verbinding
- Faciliteer in een kortere of langere aanlandplek in de "loopbaan-reis" van medewerkers, in lijn met persoonlijke wensen, kwaliteiten, ambities en/of levensfase
- Zorg dat medewerkers proactief eigen krachten en ambities in kaart hebben (persoonlijk portfolio)

3. Bevlogen samenspel vanuit een gemeenschappelijk doel

Checklist:

- Stimuleer oprechte aandacht voor basisbehoeften als erkenning, (werk-)zekerheid, boeiend werk, faire vergoeding, veiligheid, gezondheid, uitdaging en autonomie
- Maak leiding geven geen 'corvée' maar een bewuste keuze met dito tijdsbesteding en waardering
- Organiseer rond individuele talenten, kwaliteiten, achtergronden, voorkeuren en werkstijlen van mensen
- Creeer een cultuur van constructieve collegiale feedback en komen tot win-win-oplossingen

4. Medewerkers die vanuit kracht anticiperen op een sterke arbeidspositie

Checklist:

- Maak leren en ontwikkelen niet langer vrijblijvend
- Creeer een klimaat waarin mensen zich uitgedaagd voelen en zich (toekomstgericht) kunnen ontwikkelen, om hun toekomstige waarde te blijven vergroten
- Biedt medewerkers toegang tot een netwerk met ontwikkel- en carrièremogelijkheden binnen en buiten de organisatie
- Geef duidelijkheid over de (on)mogelijkheden ten aanzien van (door)groeipectief en verdere carrière

5. Bij jou ligt de sleutel

Checklist

- Stuur nadrukkelijk vanuit de 'H' factor: 'Human Leadership'
- Maak écht contact: luister, spreek vertrouwen uit, stimuleer om te leren, biedt vangnetten, ben aanspreekbaar, durf anderen aan te spreken, laat zien dat iedereen ertoe doet en er mag zijn
- Vraag hulp van de mensen om je heen
- Acteer vanuit lef en moed, als tegenhanger voor "moet"

Mens centraal... een logisch verhaal!

CKC Seminars, Vereniging HR2020 Beweging en Bright & Company | People Strategy dankt alle sprekers, themapartners, partners, adviesraadleden en media voor hun bijdrage aan de Strategy Summit HR Transformatie Zorg