

KIJK OP DE ZORG

Meer, beter en anders

We weten dat 180.000 zorgmedewerkers jaarlijks van baan wisselen. Van wie er 80.000 de sector verlaten. Dat laatste is echt te veel. Met het actieprogramma “Werken in de zorg” zet VWS in op meer, beter en anders. Meer mensen die kiezen voor de zorg. Meer uitdagend onderwijs en een leven lang leren zijn belangrijke speerpunten. Maar vooral moet ook het werk ánders. Met het oog op het behoud van het huidige personeel. Bovendien is hun zorggebruik hoog. Dus is er aandacht nodig voor belasting én tevredenheid. Het is belangrijk dat medewerkers plezier in hun werk hebben. En dat ze een gevoel van eigenaarschap hebben. Schrap onnodige regels en laat mensen niet iets doen waarvoor ze niet zijn opgeleid. Een verpleegkundige hoeft geen ramen te lappen. Het gaat om maatwerk. Zodat het werk beter aansluit bij de wensen van de medewerkers. Bij hun thuissituatie, bij hun fysieke mogelijkheden. Dat begint met een goed gesprek. Tussen medewerker en leidinggevende, en tussen bestuur en medewerkers. Wil iemand écht wisselen van baan, dan moeten we er alles aan doen om deze persoon voor de zorgsector te behouden. Dat vergt een gesprek tussen de zorgorganisaties in de regio. Een kwestie van verder kijken dan het eigen organisatiebelang. Zodat deze medewerker op een andere plek ook enthousiast kan zijn. En wat is een beter uithangbord voor de zorg dan enthousiaste medewerkers?

Cécile Goebel is programmamanager Werken in de Zorg bij het ministerie van VWS.



Directe relatie tussen leiderschapsstijl en welbevinden medewerkers

Efficiency en bevorderen gezondheid zijn geen concurrenten

Dat er een relatie bestaat tussen leiderschap en het welbevinden van zorgmedewerkers is inmiddels wel duidelijk. Het blijkt uit IZZ-onderzoek naar de effecten van het organisatieklimaat op de gezondheid. En nu ook uit recent Duits wetenschappelijk onderzoek. Deze laatste studie werpt licht op de leiderschapsaspecten die de grootste impact hebben op de gezondheid van zorgmedewerkers. De uitkomsten bieden ook Nederlandse zorgorganisaties een houvast bij het implementeren van gezondheidsbevorderend leiderschap.

Het Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, kortweg BGW, deed uitgebreid wetenschappelijk onderzoek naar gezondheidsbevorderend leiderschap in zorg en welzijn. Dr. Sabine Gregersen van BGW: ‘De Duitse zorg- en welzijnssector heeft, net als in Nederland, te maken met een tekort aan gekwalificeerd personeel, ingrijpende hervormingen

en demografische ontwikkelingen. Dit alles trekt een behoorlijke wissel op zorgmedewerkers.’

Sterkste relatie
Gregersen vervolgt: ‘Het verzuimcijfer in zorg en welzijn is bovengemiddeld, het aantal mensen dat kampt met psychische klachten zorgwekkend. Steeds meer organisaties nemen maatregelen om het welbevinden van hun medewerkers

te vergroten. Met dit onderzoek willen we zorgorganisaties handvatten bieden om gezondheidsbevorderend leiderschap te implementeren.’

In het onderzoek werden acht gevalideerde leiderschapsconcepten met elkaar vergeleken (zie schema). Centrale vraag: welk concept – met welke onderliggende gedragskenmerken – heeft de sterkste relatie met het welbevinden van medewerkers? De uitkomst is opvallend. Het op gezondheid en ontwikkeling gericht leiderschap heeft het meest positieve effect op het welbevinden van medewerkers. Daarnaast draagt het positief bij aan het verminderen van emotionele uitputting, irritatie en psychosociale klachten. Let op, een leider die gebrek aan een stimulerende structuur biedt, heeft een grote negatieve impact op het welbevinden van medewerkers. Als er iets duidelijk wordt uit het onderzoek, dan is het wel dat gezondheidsbevorderend leiderschap rekening houdt met de behoeften, talenten en verwachtingen van individuele medewerkers. Dr. Gregersen: ‘Managers kunnen het werkklimaat vooral “gezonder maken” door medewerkers gericht te informeren en samen goede afspraken te maken over de rolverdeling. Daarbij is het van cruciaal belang dat managers alert zijn op hoge, onrealistische eisen en ervoor zorgen dat medewerkers zich gesteund voelen.’

Duurzaam verbeteren
Het BGW-onderzoek, begin 2018 verschenen, heeft in Duitsland veel invloed gehad. Een groot aantal zorgorganisaties is naar aanleiding van de resultaten kritisch gaan kijken naar het organisatieklimaat in het algemeen en de rol van managers in het bijzonder. Meerdere organisaties hebben daarbij de steun van BGW ingeroepen. Dr. Gregersen is tevreden over de opbrengsten, maar voor een structurele kentering is méér nodig. ‘De implementatie van gezondheidsbevorderend leiderschap kost tijd en dus geld. Veel organisaties zijn niet zomaar bereid om te investeren. Zij zien efficiënt werken en gezondheidsbevordering als concurrerende waarden in plaats van gelijkwaardige, samenhangende waarden. Het gevolg daarvan is dat wordt ingezet op snelle en gemakkelijke oplossingen. Maar voor het duurzaam verbeteren van de gezondheid en werkomgeving van medewerkers zijn toch echt complexe interventies nodig.’



Dr. Sabine Gregersen

Leiderschapsstijl	Leiderschapsgedrag	Effect welbevinden
Gezondheid en ontwikkelgericht leiderschap	In gezamenlijkheid ontwerpen werkaspecten	++
Leiderschap – werknemer uitwisseling	Investeren in relatie tussen manager en medewerker	++
Transformationeel leiderschap	Vertrouwen, motiveert, stimuleert en ondersteunt	++
Authentiek leiderschap	Gebaseerd op waarden en normen	+
Gezondheidgeoriënteerd leiderschap	Gebaseerd op welbevinden medewerkers	+
Ethisch leiderschap	Gebaseerd op eerlijkheid en betrouwbaarheid	+
Dienend leiderschap	Gebaseerd op ondersteunen	+
Gebrek aan stimulerende structuur	Negeren verbeter suggesties, nemen niet-onderbouwde beslissingen, taken delegeren zonder steun te geven	--