

Gezondheidsmanagement vanuit een systeeminnovatie perspectief

Eindrapportage van het onderzoekstraject “System Innovation for Workplace Health Promotion”



WAGENINGEN UNIVERSITEIT

WAGENINGEN UR

Colofon

Gezondheidsmanagement vanuit een systeeminnovatie perspectief

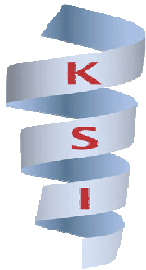
Auteurs:

Dr. Ingrid M. Bakker Wageningen Universiteit, Gezondheid en Maatschappij

Dr. Lenneke Vaandrager www.hso.wur.nl

Drs. Paul Baart BaartRaaijmakers

Drs. Tamara Raaijmakers www.baart-raaijmakers.nl



BAARTRAAIJMAKERS

Dit rapport maakt onderdeel uit van het onderzoekstraject “System Innovation for Workplace Health Promotion” dat is uitgevoerd door Wageningen Universiteit in samenwerking met BaartRaaijmakers binnen het programma System Innovations and Transitions in Health Care van het Kennisnetwerk Systeeminnovaties en Transities (KSI).

Met speciale dank aan prof. dr. John Grin, Universiteit van Amsterdam/ co-director van KSI en dr. Jacqueline Broerse, Vrije Universiteit Amsterdam voor hun bijdrage aan de slotbijeenkomst op 28 januari 2010 dat de basis vormt voor hoofdstuk 6 van dit rapport.

Financiering is mede mogelijk gemaakt door de BSIK regeling.

© April 2010

Het overnemen van teksten is alleen toegestaan met bronvermelding

INHOUD

| | |
|---|----|
| INHOUD | 2 |
| Samenvatting | 6 |
| 1. Inleiding | 8 |
| 1.1 Sociaal economische ontwikkelingen | 8 |
| 1.2 Overstijgende aanpak | 8 |
| 1.3 Perspectief op gezondheid | 9 |
| 1.4 Systeeminnovatie | 9 |
| 1.5 Gezondheidsmanagement | 10 |
| 1.6 Vernieuwing via aansluiting bij bestaande praktijk | 11 |
| 1.7 Doelstelling | 11 |
| 2. Onderzoeksopzet en werkwijze | 12 |
| 2.1 Actieonderzoek | 12 |
| 2.2 Structuur, cultuur en werkwijze | 12 |
| 2.3 Systeeminnovatie en transitie management | 12 |
| 2.4 Praktijkgericht onderzoek | 13 |
| 2.5 Multi fase | 15 |
| 2.6 Leernetwerk | 16 |
| 2.7 Deelnemende organisaties | 16 |
| 2.8 Het beschrijven van de cases | 16 |
| 3. KPN & gezondheidsmanagement | 17 |
| 3.1 Uitgangssituatie | 17 |
| 3.2 Beschrijving van processen en uitkomsten | 18 |
| 3.2.1 Analyse van gezondheidsmanagement binnen KPN | 18 |
| 3.2.2 Verbeterpunten in het sturen op inzetbaarheid | 19 |
| 3.2.3 Aangrijpingspunten voor verandering en vernieuwing | 19 |
| 3.2.4 De wens tot het stimuleren van gezond gedrag | 20 |
| 3.2.5 Strategische koppeling arbeidsverhoudingen en gezondheidsmanagement | 21 |
| 3.2.6 Bewegredenen om mee te doen aan de Leefstijlcheck | 21 |
| 3.2.7 Reflectie op de leefstijlcheck | 22 |
| 3.2.8 Het persoonlijke inzetbaarheidbudget | 23 |
| 3.2.9 Reflectie op de samenhang in interventies gericht op arbeid en gezondheid | 24 |
| 3.3 Resultaten en continuering van gezondheidsmanagement binnen KPN | 24 |
| 3.3.1 Veranderingsdynamiek | 24 |

| | | |
|-------|---|----|
| 3.3.2 | Betrokken actoren..... | 26 |
| 3.3.3 | Structuren | 26 |
| 3.3.4 | Werkwijzen..... | 27 |
| 4. | Telegraaf Media Groep (TMG) & inzetbaarheidbeleid | 28 |
| 4.1 | Uitgangssituatie | 28 |
| 4.2 | Oriëntatiefase | 28 |
| 4.2 | Beschrijving van processen en uitkomsten..... | 29 |
| 4.2.1 | Analyse van inzetbaarheidbeleid en gezondheidsmanagement | 29 |
| 4.2.2 | Aangrijpingspunten voor verandering en vernieuwing..... | 30 |
| 4.2.3 | De wens voor concretisering van beleid en snelle voortgang | 31 |
| 4.2.4 | Besluitvorming voor inzetbaarheidbeleid..... | 31 |
| 4.2.5 | Aankondiging van een reorganisatie..... | 32 |
| 4.2.6 | Sturen op bewustzijn van medewerkers: het project Inzetbaarheid | 32 |
| 4.2.7 | Samenwerking met werkmaatschappijen..... | 33 |
| 4.2.8 | Workshops en loopbaangesprekken voor medewerkers | 34 |
| 4.2.9 | Resultaten van het project Inzetbaarheid in 2009..... | 34 |
| 4.3 | Resultaten en continuering van inzetbaarheidbeleid binnen TMG | 35 |
| 4.3.1 | Veranderdynamiek..... | 35 |
| 4.3.2 | Betrokken actoren..... | 35 |
| 4.3.3 | Structuren | 36 |
| 4.3.4 | Werkwijzen..... | 36 |
| 5. | Deventer Ziekenhuis (DZ) & gezondheidsmanagement..... | 38 |
| 5.1 | Uitgangssituatie | 38 |
| 5.2 | Oriëntatiefase | 38 |
| 5.2 | Beschrijving van processen en uitkomsten..... | 39 |
| 5.2.1 | Analyse van gezondheidsmanagement binnen DZ | 39 |
| 5.2.2 | Aangrijpingspunten voor verandering en vernieuwing..... | 40 |
| 5.2.3 | De wens om te komen tot een verschuiving in beleid voor gezondheidsmanagement | 41 |
| 5.2.4 | Themabijeenkomst gezondheidsmanagement..... | 41 |
| 5.2.5 | Visie van RvB: een gezond werkvermogen..... | 42 |
| 5.2.6 | Gezondheidsmanagement in een breder perspectief | 42 |
| 5.2.7 | De visie van de stuurgroep..... | 43 |
| 5.2.8 | De inbreng van deelnemers..... | 43 |
| 5.2.9 | Resultaten van de themamiddag | 44 |
| 5.3 | Deventer ziekenhuis werkt gezond | 44 |

| | |
|---|----|
| 5.3.1 Plan van aanpak | 44 |
| 5.3.2 Visiedocument..... | 45 |
| 5.4 Resultaten en continuering van gezondheidsmanagement binnen DZ | 46 |
| 5.4.1 Veranderingsdynamiek..... | 46 |
| 5.4.2 Actoren | 46 |
| 5.4.3 Structuur | 47 |
| 5.4.4 Werkwijzen..... | 47 |
| 6. Opbrengsten onderzoek..... | 48 |
| 6.1 Toewerken naar een systeeminnovatie | 48 |
| 6.2 Visie op gezondheid en inzetbaarheid | 48 |
| 6.3 Aangrijpingspunten en motivatoren voor een systeeminnovatie..... | 49 |
| 6.3.1 Tegenstellingen in de begrippen gezondheid en inzetbaarheid | 49 |
| 6.3.2 Trends die verandering in denken over gezondheid en inzetbaarheid ondersteunen..... | 50 |
| 6.3.3 Sturen op samenhang..... | 50 |
| 6.4 Cultuurverandering in gang gezet, van voorontwikkeling tot take-off | 52 |
| 6.4.1 Verbinden als succesfactor | 52 |
| 6.4.2 Het belang van leiderschap en gedeelde verantwoordelijkheden | 53 |

Samenvatting

Nieuwe arbeidsverhoudingen, ander perspectief op werk en gezondheid

Dit rapport geeft de resultaten en opbrengsten weer van het onderzoektraject 'System Innovations for Workplace Health Promotion'. De achtergrond van dit onderzoek is de toenemende druk op het huidige systeem van arbeid en gezondheid. Door sociaal economische ontwikkelingen, zoals de flexibilisering en globalisering, veranderen de arbeidsverhoudingen en bijbehorende verantwoordelijkheden van werkgevers en werknemers.

Deze veranderingen brengen vraagstukken over inzetbaarheid met zich mee en vragen om een ander, meer positief en op ontplooiing gericht perspectief op gezondheid in werksituaties. Niet alleen het beschermen tegen ziekte en arbeidsongeschiktheid zijn belangrijke pijlers (het huidige systeem), ook het pro-actief bevorderen van gezondheid en inzetbaarheid vormen de basis voor nieuwe arbeidsverhoudingen. Dit maakt een systeeminnovatie wenselijk.

Actieonderzoek als basis voor verandering

Het rapport geeft inzicht in de stappen die zijn gezet om binnen drie arbeidsorganisaties te komen tot een verbetering, verdieping en vernieuwing (systeeminnovatie) van gezondheidsmanagement. Binnen het project is gebruik gemaakt van actieonderzoek, gericht op het beschrijven, interpreteren en verklaren van de huidige situatie en op manieren om de praktijk te kunnen verbeteren en veranderen.

Systeemdenken

Een belangrijk uitgangspunt van actieonderzoek is systeemdenken: processen die zich afspelen in een bepaalde context en de samenwerking tussen de verschillende betrokkenen staan centraal. Met deze uitgangspunten voor het onderzoeksproject is getracht om vernieuwingen en veranderingen voor gezondheidsmanagement tot stand te brengen en de structuur, cultuur en werkwijzen binnen organisaties ('het systeem') mee te laten bewegen in de gewenste richting. Hierbij is gebruik gemaakt van de ervaringen en de onderbouwing vanuit het Kennisnetwerk Systeem Innovaties (KSI).

KPN, Telegraaf Media Groep (TMG) en Deventer Ziekenhuis

De rapportage schetst een beeld van de uitgangspunten en veranderingsdynamiek (processen en uitkomsten) van drie deelnemende organisaties: KPN, Telegraaf Media Groep en Deventer Ziekenhuis. De impressies die het onderzoeksprojectteam heeft opgedaan met interviews en documentanalyse, de terugkoppeling van deze impressies in de organisatie, de voortgang gedurende het traject en aanbevelingen voor verdere stappen komen eveneens aan bod.

Onderzoek, strategie en eigen ambitie van organisaties

In dit onderzoeksproject is gezocht naar mogelijkheden om tot veranderingen en verbeteringen te komen in het domein van arbeid en gezondheid. De drie participerende organisatie streven hun eigen specifieke ambities na. De resultaten van het project komen vooral tot uiting in een meer strategische koppeling en samenhang van beleid gericht op arbeidsverhoudingen, inzetbaarheid en leefstijl.

KPN: integraal door het maken van verbindingen

Binnen KPN zijn alle lopende gezondheidsmanagement activiteiten, interventies en instrumenten belicht vanuit een op ontplooiing gericht perspectief. Niet het opzetten van nieuwe interventies, maar het werken aan samenhang in de lopende initiatieven is van belang gebleken om dit positieve perspectief op gezondheid te ondersteunen en uit te dragen.

TMG: een nieuwe structuur

Bij Telegraaf Media Groep (TMG) is juist een behoefte aan een nieuwe structuur die de interventies ondersteunt en borgt. Met als resultaat een HR service centre, die de visie en missie gericht op inzetbaarheid en persoonlijke ontplooiing handen en voeten geeft. Concrete activiteiten met korte termijn resultaten zijn bij TMG bepalend voor het inzetten van een geleidelijk veranderend perspectief op employability.

Deventer Ziekenhuis: een strategische aanpak

In het Deventer Ziekenhuis hebben de interventies een meer structureel karakter gekregen. Dit initiatief is gezamenlijk door de verschillende betrokken partijen bij gezondheidsmanagement (de afdeling HRM, arbo serviceverleners en de ondernemingsraad) genomen. Door de bestuurders van het ziekenhuis bij te betrekken en actieplannen vanuit de afdeling HRM te koppelen aan de missie en visie van het Deventer Ziekenhuis is gewerkt aan een brede beleidslijn voor gezondheidsmanagement.

1. Inleiding

Een aantal belangrijke ontwikkelingen op het gebied van arbeid en gezondheid kenmerken de afgelopen decennia. De basis voor gezondheidsbescherming op het werk is goed geregeld in Nederland, onder meer door de Arbowet en bijbehorende risico inventarisaties. En een aanvullend sociale zekerheidsstelsel in geval van ziekte en uitval. Het welzijn en de kwaliteit van leven van werknemers is daardoor de afgelopen jaren aanzienlijk verbeterd. Met een eveneens positief resultaat voor de productiviteit en vitaliteit van arbeidsorganisaties.

1.1 Sociaal economische ontwikkelingen

Sociaal economische ontwikkelingen noodzaken overheid en bedrijfsleven om in beweging te blijven voor behoud en bevordering van gezondheid van de werkende bevolking. Er is in toenemende mate sprake van globalisering, flexibilisering, informatisering (kennis- en diensteneconomie), individualisering en verminderde sociale zekerheid.

In plaats van baanzekerheid komt voor werknemers de nadruk te liggen op werkzekerheid: de zekerheid om 'inzetbaar te zijn' en daarmee werk te kunnen krijgen en behouden. Er worden steeds hogere eisen aan cognitieve en sociale vaardigheden van werknemers gesteld. Met als gevolg een toename van de (ervaren) werkdruk en psychische klachten. Het aantal mensen dat niet voldoet aan de "eisen" van de arbeidsmarkt groeit. Dit vraagt om veranderende arbeidsverhoudingen en bijbehorende verantwoordelijkheden voor werkgevers en werknemers.

Door de focus op het vergroten van arbeidsparticipatie en langer doorwerken, neemt verhoudingsgewijs ook het aantal werknemers met chronische aandoeningen toe.

1.2 Overstijgende aanpak

De beschreven ontwikkelingen van gezondheid en inzetbaarheid zijn complex en overstijgen de verschillende partijen die erbij zijn betrokken (werknemers, werkgevers, medici, arbodiensten, HRM, overheid). Het ligt dan in de aard de oplossingen in het systeem te zoeken waarvan de afzonderlijke partijen deel uitmaken.

Gezondheidsmanagement biedt een visie en strategie op aanpassingen in dat systeem. Eén van de definities van gezondheidsmanagement is: een geheel aan maatregelen dat werknemers, ook over langere termijn, in staat stelt hun werkzaamheden goed en gezond uit te voeren. Waarbij het systematisch managen van bedrijfsactiviteiten de gezondheid van mens en bedrijf bevordert (Raaijmakers et al, 2009).

Dit betekent een pro actieve, systematische aandacht voor gezondheid en inzetbaarheid. Een aantal factoren in het systeem van arbeid en gezondheid zoals het dominerende medische perspectief belemmert het optimaal benutten van de mogelijkheden van een dergelijke benadering.

1.3 Perspectief op gezondheid

Een breed geaccepteerde definitie van gezondheid is 'fysiek, psychisch en sociaal welzijn dat mede wordt bepaald door persoonlijke vaardigheden, omgevingsfactoren en beleid'. Binnen deze definitie heeft gezondheid meer betekenissen en kent de relatie tussen arbeid en gezondheid meer kanten. Werk is enerzijds een bron van gezondheid en welzijn, waarmee iemand ambities verwezenlijkt en zichzelf inkomen verschaft. Anderzijds heeft werk een ziekmakende kant en brengt het gezondheidsrisico's met zich mee. Zowel preventie van ziekte als het bevorderen van gezondheid is van belang.

Uit onderzoek blijkt dat sinds lange tijd gezondheidsrisico's, 'ziekenzorg' en aandacht voor gebreken bij mensen centraal staan in het systeem van arbeid en gezondheid (Vaandrager et al. 2006). Gezondheidsbevordering blijft achter. Met andere woorden, denkwijzen, werkwijzen en structuren gaan uit van het inspelen op de oorzaken van ziekte en het bieden van ziektegerichte oplossingen. Het huidige systeem van arbeid en gezondheid versterkt en handhaaft vooral de 'ziekte betekenis' van gezondheid. De begrippen 'gezondheid' en 'inzetbaarheid' staan in deze betekenis tegenover (in plaats van naast) ziekte. Bovendien liggen verantwoordelijkheden om te zorgen voor ziekte (en ook gezondheid en inzetbaarheid) grotendeels bij medische professionals. Pogingen om verantwoordelijkheden meer te delen, vanuit het perspectief dat werk een bron van gezondheid en welzijn is, stuiten op onbegrip en weerstand.

1.4 Systeeminnovatie

In dit onderzoeksproject is een systeem dat lange tijd succesvol is geweest binnen organisaties, namelijk het streven naar gezondheid door het beschermen van werknemers tegen ziekte, aangevuld met een ander perspectief op gezondheid. Namelijk het streven naar gezondheid door het versterken van individuele vaardigheden en aandacht voor de sociale en fysieke omgeving die gezondheid bevorderen. Daarbij is gebruik gemaakt van een systeemgerichte benadering om te komen tot een innovatie voor arbeid en gezondheid.

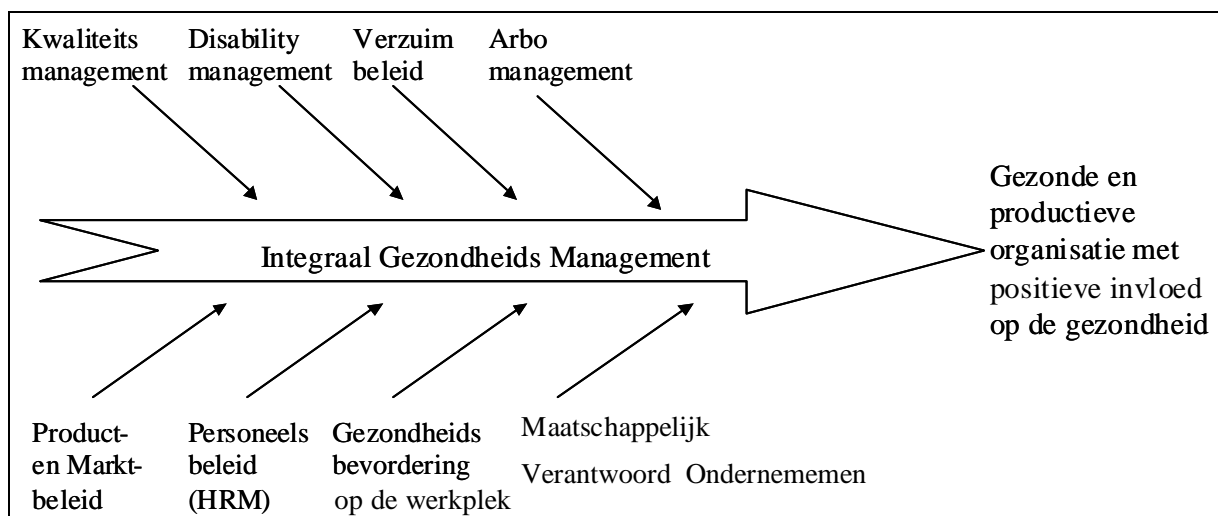
Een systeeminnovatie is wenselijk om nieuwe arbeidsverhoudingen en de verantwoordelijkheden die daar uit volgen goed in te kunnen richten. En daarmee ook de toenemende druk op sociale zekerheid en gezondheidszorgvoorziening te verlagen.

Met een systeeminnovatie wordt een structurele verbetering en vernieuwing op het gebied van arbeid en gezondheid bedoeld, met een positief en op ontplooiing gericht perspectief op gezondheid. Om een dergelijke systeeminnovatie te bewerkstelligen is in de eerst plaats kritische bewustwording en inzicht in de factoren die gezondheid mede bepalen nodig (WHO, 1986).

Integraal gezondheidsmanagement biedt hiervoor een conceptueel kader, dat organisaties kan helpen met een aanpak voor gezondheid die voor een groot deel niet medisch van aard is, maar gericht is op de inzetbaarheid en ontwikkeling van werknemers (Zwetsloot et. al, 2003).

1.5 Integraal gezondheidsmanagement

Startpunt voor integraal gezondheidsmanagement is het bijdragen aan gezond (werk)vermogen van werknemers. Dit betekent dat gezondheidsmanagement een breder terrein omvat dan alleen de klassieke gezondheidszorg. Integraal gezondheidsmanagement is het systematisch betrekken van gezondheid in de bedrijfsvoering, in alle onderdelen van beleid, zoals het arbo- en verzuimbeleid, personeelsbeleid/HRM, kwaliteitsbeleid en bijvoorbeeld in het MVO beleid (maatschappelijk verantwoord ondernemen). Ook wel integraal gezondheidsmanagement genoemd (Zwetsloot et al., 2003). Dit is schematisch weergegeven in figuur 1



Figuur 1: Bedrijfsbeleid en integraal gezondheidsmanagement (Zwetsloot et al, 2003)

Uitgangspunt hierbij is dat gezondheid en inzetbaarheid invloed hebben op bedrijfsresultaten en andersom dat bedrijfsvoering en beleid invloed hebben op gezondheid en inzetbaarheid van werknemers. Anders gezegd, om de gezondheid en inzetbaarheid van werknemers te verbeteren is het

van belang dat 'gezondheid' een vanzelfsprekende rol speelt in de beleidsvorming en bedrijfsvoering binnen een organisatie.

1.6 Vernieuwing via aansluiting bij bestaande praktijk

In het hier beschreven project is onderzocht waar de mogelijkheden en barrières liggen voor het vernieuwen en verbeteren van gezondheidsmanagement binnen drie organisaties. Het onderzoeksprojectteam bestond uit de groep Gezondheid en Maatschappij van het Departement Maatschappijwetenschappen van de Wageningen Universiteit en BaartRaaijmakers.

Dit projectteam heeft zich in haar aanpak voornamelijk gericht op:

- het inzichtelijk maken van het functioneren van het huidige systeem;
- het bespreken van mogelijkheden voor een systeeminnovatie gericht op arbeid en gezondheid in de bedrijfscontext;
- het begeleiden van processen die een kanteling in het denken en handelen ondersteunen;
- het breder verspreiden van de ervaringen en resultaten van dit project.

Alle ontwikkelingen zijn door het projectteam bijgehouden in een logboek. Dit verslag is voor een groot deel gebaseerd op dit logboek.

1.7 Doelstelling

Het doel van dit onderzoeksproject is om samen met deelnemende organisaties nieuwe ideeën en invalshoeken voor gezondheidsmanagement verder te ontwikkelen, zodat er een breed gedragen visie op arbeid en gezondheid ontstaat en in de praktijk wordt toegepast.

Een belangrijke pijler hierbij is dat gezondheidsmanagement vele invalshoeken kent, waarbij er niet één als beste aangewezen kan worden. Iedere organisatie zet het eigen beleid neer, met eigen ambities, uitgangspunten en doelen. Het project heeft daar rekening mee gehouden door aan te sluiten bij bestaande systemen en beleid binnen organisaties. Oplossingen zijn gezocht in de samenwerking tussen betrokken disciplines (zie figuur 1) binnen de organisaties. Er zijn gericht verbindingen gelegd tussen disciplines en er is getracht de aandacht voor gezondheid en inzetbaarheid te verankeren in strategie en beleid.

2. Onderzoeksopzet en werkwijze

2.1 Actieonderzoek

Binnen dit onderzoeksproject is om twee redenen gebruik gemaakt van actieonderzoek (Reason & Bradbury, 2008). Om de:

1. Huidige situatie te beschrijven, te interpreteren en te verklaren;
2. Praktijk te kunnen verbeteren en te veranderen.

Het gebruik van actie gericht onderzoek maakt de situatie inzichtelijk, maakt het mogelijk veranderingen in gang te zetten en richting te geven aan processen en deze waar nodig bij te sturen. Het onderzoeksteam werkte direct samen met betrokkenen uit de praktijk en beide partijen dragen mogelijke oplossingsrichtingen aan. In dit participatieve traject vindt besluitvorming plaats op basis van reflectie en discussie. De werkwijze is dat gevonden resultaten teruggekoppeld worden en als startpunt voor actie worden genomen. Hoe de voortzetting van het traject er uit ziet hangt af van de gezamenlijke beslissing door de betrokkenen: actieonderzoek is een methode om al lerende tot een verandering te komen (Koelen & van den Ban, 2004).

Voor het onderzoek is de directe inbreng van in de praktijk aanwezige kennis een meerwaarde. Tegelijkertijd kan het onderzoek bijdragen aan het verhogen van veranderingsbereidheid onder de betrokkenen.

2.2 Structuur, cultuur en werkwijze

Met actieonderzoek en systeemdenken als uitgangspunten voor het onderzoeksproject is getracht om de structuur, cultuur en werkwijzen binnen organisaties ('het systeem') mee te laten bewegen in de gewenste richting. Het onderzoek is daarmee voor de deelnemende organisaties een aanvulling, systematisering en verdieping van de aanwezige kennis geweest. Plannen, wensen en doelen van de organisaties zelf vormden het uitgangspunt.

2.3 Systeeminnovatie en transitie management

Naast algemeen systeemdenken is binnen dit onderzoek gebruik gemaakt van kennis over systeeminnovaties en transitie management, ontwikkeld en onderbouwd binnen het Kennisnetwerk Systeem Innovaties (KSI). Kenmerkend voor systeeminnovatie en transitie management is een fundamentele verandering van structuur, cultuur en werkwijze (Rotmans, 2005; Grin et al, 2008).

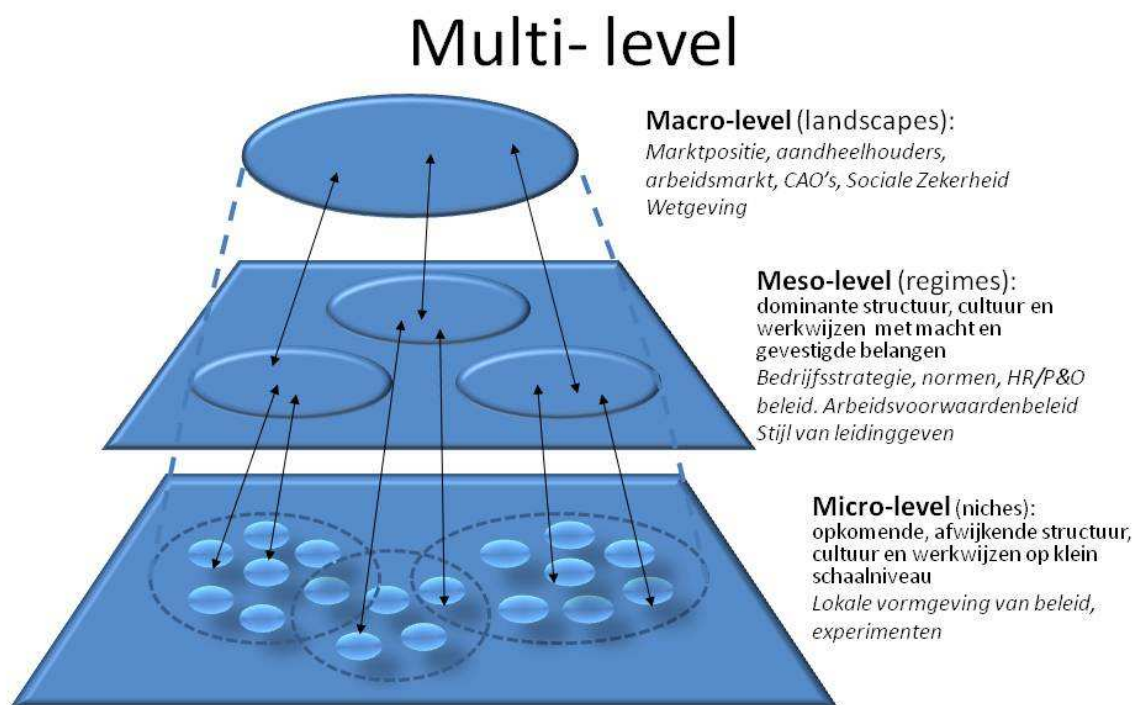
Centrale concepten (Raven, 2007) hierbij zijn:

- Het beïnvloeden van processen door vorm en richting te geven aan veranderingen;
- Een gedeelde aansprekende visie op de gewenste toekomst ('wenkend perspectief');
- Participatief proces met diverse belangen en belanghebbenden;
- Het creëren van ruimte voor vernieuwers en het opbouwen van niches;
- Strategieën voor leren, verbreden van goede praktijken en verankering in het systeem

2.4 Praktijkgericht onderzoek

Met systeemdenken als basis, zijn binnen de drie organisaties interviews gehouden, documenten bestudeerd, projecten geëvalueerd en adviezen gegeven. Kenmerken en routines, die bepalen hoe processen verlopen, zijn in dit project in kaart gebracht.

Als kader is hierbij het multi level systeem gebruikt, zoals schematisch weergegeven in figuur 2.

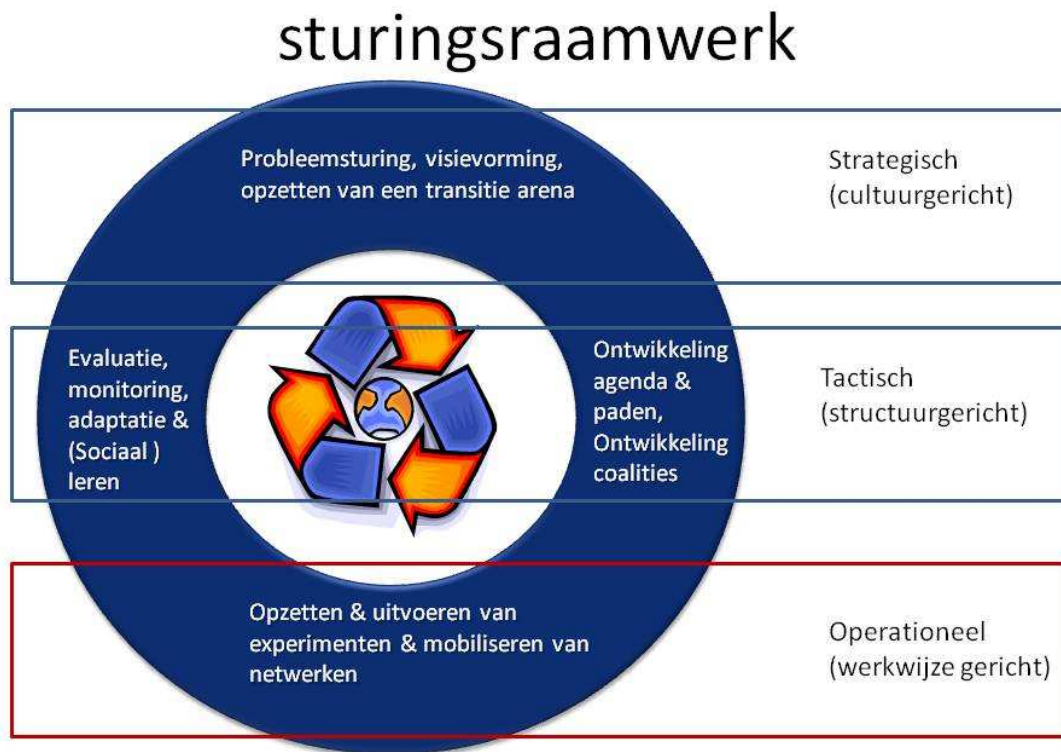


Figuur 2: Multi level benadering systeeminnovatie

De multi level benadering gaat uit van een macro, meso en micro niveau. Van elk van deze drie niveaus zijn concrete voorbeelden in de figuur aangegeven.

De inzichten in kenmerken en routines binnen de organisaties op deze drie niveaus leveren vervolgens aanknopingspunten voor strategieën om de ontwikkelingen die zich in de praktijk voordoen te kunnen sturen en beïnvloeden.

Hierbij is gebruik gemaakt van het sturingsraamwerk, zoals weergegeven in figuur 3.



Figuur 3: Sturingsraamwerk systeeminnovatie

De sturing in innovatietrajecten gaat uit van het aansluiten op bestaande structuren, op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Centraal hierbij staat de directe betrokkenheid van mensen in de organisatie die kunnen bijdragen aan de ontwikkeling of verandering. Deze groep mensen - in systeeminnovatie aangeduid met omschrijvingen als frisdenkende, dwarskijkende, durfdoeners – vormen de zogenaamde 'transitiearena'.

Aansluitend bij de uitgangspunten van systeeminnovatie gaat het in de praktijk over 'groot denken, klein doen':

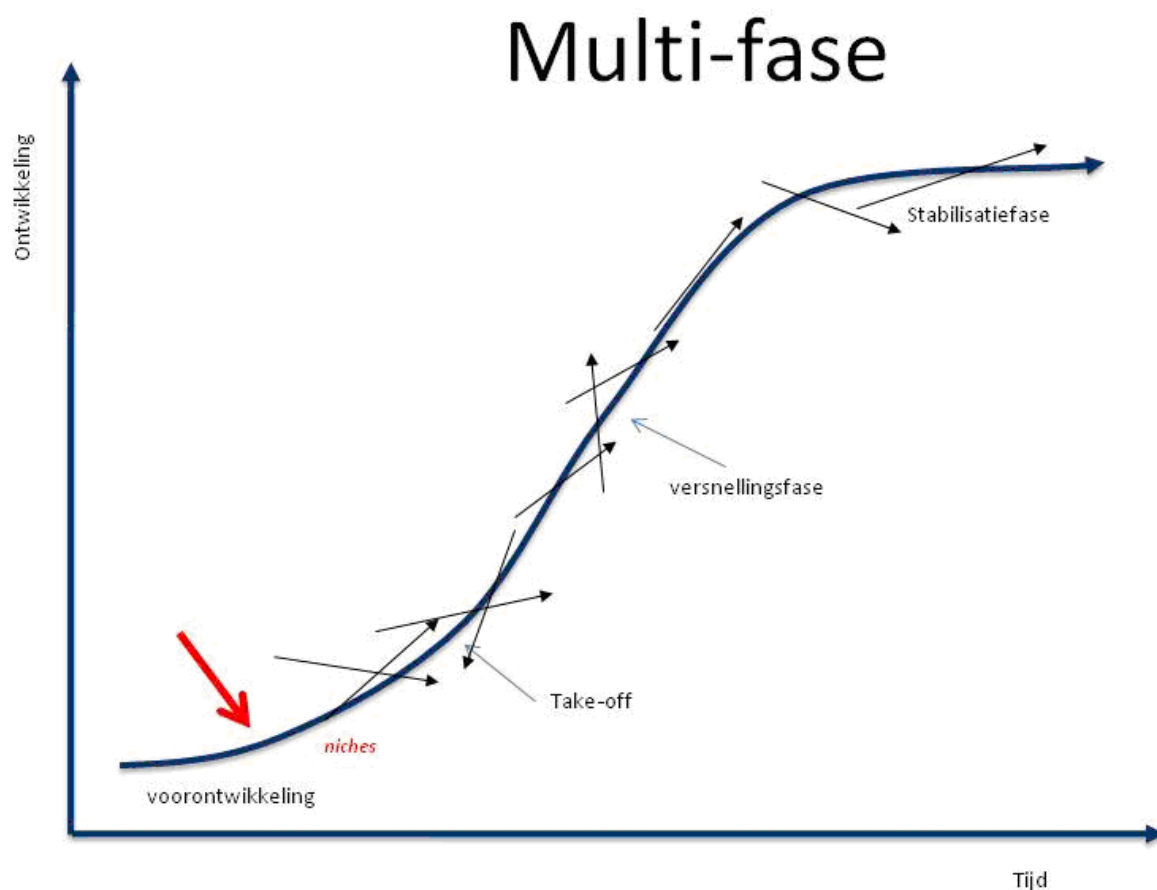
- Het in kaart brengen van ontwikkelingen, beleid en activiteiten die in lijn liggen van het gewenste perspectief of ambitie en deze stimuleren, verdiepen of verbreden. In systeeminnovaties de 'niches' genoemd: kansrijke ontwikkelingen die kunnen uitgroeien tot gemeengoed.

- Het bieden van ruimte om in de dagelijkse praktijk om kleinschalig te 'experimenteren' met het gewenste perspectief of ambitie.

2.5 Multi fase

De ontwikkelingen rondom het 'nieuwe' perspectief op arbeid en gezondheid (het wenkend perspectief) binnen de deelnemende organisaties bevinden zich in verschillende stadia. Deze zijn aan te duiden in het multi-fase model. Het gewenste resultaat van een systeeminnovatie is dat een veelbelovende niche, een versnelling krijgt waardoor het gemeengoed wordt (stabilisatiefase). Dit multi-fase model is schematisch weergegeven in figuur 4.

De pijlen in de figuur weerspiegelen de stimulerende en vertragende factoren waar elke verandering mee te maken krijgt in de praktijk.



Figuur 4: Multi fase model

2.6 Leernetwerk

Als onderdeel van het onderzoeksproject is twee keer per jaar een leernetwerk bijeenkomst georganiseerd. Voor de betrokkenen van de deelnemende organisaties en overige geïnteresseerden vanuit het werkveld arbeid en gezondheid (praktijk, beleid en onderzoek).

In de netwerkbijeenkomsten stonden de ervaringen en processen van de drie deelnemende organisaties centraal. Tijdens de sessies is ook aandacht besteed aan de vorm en uitgangspunten van onderzoek zoals actiegericht onderzoek, systeeminnovatie en transitie management en breder onderzoek gericht op gezondheidsbevordering in het algemeen.

2.7 Deelnemende organisaties

Wageningen Universiteit en BaartRaaijmakers hebben binnen hun netwerken contact gezocht met organisaties voor deelname aan het project. Verschillende partijen zijn hierbij benaderd: arbeidsorganisaties, werknemers- en werkgeversorganisaties, arbodiensten en dienstverleners op het gebied van arbeid en gezondheid. In totaal zijn er 41 contacten gelegd en hebben drie organisaties besloten daadwerkelijk deel te nemen aan het project. Deze organisaties zijn KPN, Telegraaf Media Groep (TMG) en Deventer Ziekenhuis (DZ). Met bij KPN en TMG een projectverantwoordelijke vanuit de afdeling human resource management (HRM), en bij het Deventer Ziekenhuis een projectverantwoordelijke vanuit het arbo- en gezondheidsbeleid.

2.8 Het beschrijven van de cases

Ter beantwoording van de onderzoeksvraag naar de mogelijkheden van een systeeminnovatie in het domein van arbeid en gezondheid, is per organisatie een overzicht gegeven van de gebeurtenissen en resultaten. Hierbij is een aantal belangrijke aspecten uitgelicht:

- De impressies die het onderzoeksteam heeft opgedaan door interviews en documentanalyse;
- De terugkoppeling van deze impressies binnen de organisatie en,
- De aanbevelingen die zijn gedaan voor verdere stappen en de voortgang.

De beschrijving van de processen en uitkomsten hebben geleid tot een aantal relevante inzichten over de veranderingsdynamiek in het systeem van arbeid en gezondheid. Zowel van belang voor het onderzoek als voor het beleid van de deelnemende organisaties.

De drie volgende hoofdstukken beschrijven de ervaringen in de drie arbeidsorganisaties. Het laatste hoofdstuk geeft een aantal overstijgende conclusies weer en geeft antwoord op de onderzoeksvraag naar mogelijkheden voor gezondheidsmanagement vanuit een systeeminnovatie perspectief.

3. KPN & gezondheidsmanagement

3.1 Uitgangssituatie

Economische ontwikkelingen en eigen ambities hebben er voor gezorgd dat de activiteiten van KPN in de afgelopen jaren ingrijpend zijn omgevormd; van een telefoonbedrijf heeft KPN zich ontwikkeld tot telecommunicatie en ICT dienstverlener. Dit is gepaard gegaan met toenemende aandacht voor professionele vaardigheden binnen KPN en een krimp in het aantal werknemers. Met de komst van bestuursvoorzitter Ad Scheepbouwer in 2001 gaat KPN zich voortaan richten op een beperkt aantal kernactiviteiten, onderdelen die geen kernactiviteiten uitvoeren worden verkocht. Vanaf dat moment is het een gegeven dat jaarlijks duizenden medewerkers KPN gaan verlaten. De vernieuwing in dienstverlening en de veranderingen die daarmee gepaard gaan zijn de uitgangssituatie voor het in dit rapport beschreven onderzoekstraject binnen KPN.

Oriëntatiefase

Begin 2007 zijn afspraken gemaakt met de projectverantwoordelijke van KPN over de vormgeving van het onderzoeksproject binnen KPN. De samenhang tussen werkvermogen en gezondheid zijn hierbij belangrijke aanknopingspunten. Ook zijn er oriënterende gesprekken gevoerd met de directeur en adviseurs van de afdeling corporate centre HRM.

Deze eerste inventarisatie geeft een beeld van de stand van zaken van gezondheidsmanagement:

- KPN heeft ruime ervaring opgedaan met onderzoek op het gebied van arbeid en gezondheid (Klink, 2002; Rhenen, 2008; Nauta, 2007). Een aantal bedrijfsonderdelen van KPN, zoals Wholesale & Operations, kan hierdoor voortbouwen op een lange traditie van gezondheidsbeleid;
- KPN toont een paar duidelijke ambities, waarvan de belangen in grote mate overeen komen met gezondheidsmanagement. Zo wordt er gewerkt aan de opbouw van een strategisch verankerd duurzaamheidsbeleid (maatschappelijk verantwoord ondernemen);
- Daarnaast heeft de strategische vernieuwing in de dienstverlening van KPN zich met de komst van een nieuwe directeur HRM vertaald in een herbezinning en herformulering van de richting die de afdeling HRM op wil met haar beleid. Er wordt gewerkt aan nieuwe arbeidsverhoudingen, waarbij wendbaarheid en flexibiliteit voor mens en organisatie centraal staan. KPN streeft meer verantwoordelijkheid van werknemers na voor de eigen toekomst, 'zodat de arbeidsrelatie kan worden beëindigd zonder dat dit op een persoonlijk drama uitloopt zoals nu wel vaak het geval is', aldus verwoord in het traject;

- Ten slotte wil KPN meer gezondheidsthema's proactief gaan faciliteren richting haar medewerkers. Zoals in de vorm van een gezondheidsweek en aandacht voor interventieprogramma's op het gebied van leefstijl, fysiek en mentaal werkvermogen en vitaliteit. Deze initiatieven worden in samenwerking met de betrokken (arbo)dienstverleners en ondersteund door onderzoek vanuit de Sociale Geneeskunde⁸ verder vormgegeven.

Gezondheidsbeleid binnen KPN is daarmee gericht op het ontwikkelen, benutten en behouden van goede gezondheid zodat capaciteiten, kennis en ervaring maximaal benut kunnen worden op zowel korte als lange termijn. Gezondheidsbeleid is volgens KPN gericht op alle werknemers (niet alleen diegenen die verzuimen of gezondheidsklachten hebben) en is een verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer.

3.2 Beschrijving van processen en uitkomsten

3.2.1 Analyse van gezondheidsmanagement binnen KPN

Om verder inzicht te krijgen in de belangen, probleempercepties en oplossingsrichtingen voor gezondheidsbeleid binnen KPN, hebben interviews plaatsgevonden en zijn beleidsdocumenten geanalyseerd. De interviews hebben plaatsgevonden tussen juni en oktober 2007 met elf professionals van verschillende disciplines⁹. Uit de analyse komt naar voren dat:

1. Er in het verleden vooral is ingezet op arbo-curatieve zorg, bijvoorbeeld bij overspanning⁵, waardoor er een solide basis is voor verzorging, bescherming en zekerheden;
2. KPN nu op weg is naar denken in termen van inzetbaarheid en ontwikkeling, persoonlijke groei, eigen ontwikkeling en flexibiliteit;
3. KPN een voorloper is wat betreft het initiëren en in de praktijk toepassen van nieuwe gezondheidsthema's zoals vitaliteit en bevlogenheid⁶ en nieuwe perspectieven op arbeidsverhoudingen⁷. Initiatieven zoals opname van mobiliteit in collectieve arbeidsovereenkomst (CAO) en de erkenning verworven competenties (EVC) trajecten zijn hier voorbeelden van;
4. Er aandacht is voor de leefstijl van medewerkers. KPN houdt bijvoorbeeld gezondheidsweken en is betrokken bij het Convenant Gezond Gewicht;
5. Gezondheidsmanagement geen topprioriteit is binnen KPN, maar dat de koppeling tussen gezondheidsmanagement en de verandering in arbeidsverhoudingen voor alle geïnterviewden wel voor de hand liggend is. Het belang van zorgen dat medewerkers betrokken blijven, zelf verantwoordelijkheid nemen en denken in termen van inzetbaarheid in plaats van in termen van verzuim wordt door iedereen onderschreven.

3.2.2 Verbeterpunten in het sturen op inzetbaarheid

Tijdens de interviews is een aantal verbeterpunten benoemd in het verankeren van de nieuwe arbeidsverhoudingen, met aandacht voor inzetbaarheid en persoonlijke ontwikkeling:

- De leidinggevende of manager speelt een belangrijke rol in gezondheidsmanagement en het bevorderen van de persoonlijke ontwikkeling. In de praktijk blijkt dat als er geen directe aanleiding is, het verzuim laag is en er geen reorganisaties spelen, er weinig aandacht is voor gezondheidsmanagement en de nieuwe arbeidsverhoudingen;
- Bescherming van medewerkers is een dominant gedachtegoed, dat niet zomaar te doorbreken is. Met een gemiddelde leeftijd van boven de 45 jaar en een groot deel van de medewerkers die meer dan 20 jaar in dienst is, zijn er serieuze twijfels over de haalbaarheid van de gewenste veranderingen. Een grote groep KPN-ers zit in een 'gouden kooi', qua salaris en qua beroepsspecialisatie. Hierbij is een overheersende gedachte dat nieuwe arbeidsverhoudingen deze groep schaden in plaats van dat het nieuwe mogelijkheden biedt. Het beëindigen van dergelijke oude arbeidsrelaties roept weerstand op, ook bij leidinggevendenden. Een cultuuraspect dat van invloed is op de motivatie om te veranderen.

Samengevat worden oplossingsrichtingen voor het werken aan gezondheid- en inzetbaarheidvraagstukken binnen KPN gezocht in interventies gericht op het individu (gezondheidsweken, leefstijlcheck) en het uitwerken van beleid voor nieuwe arbeidsverhoudingen. KPN heeft ook eind 2007 een nieuw beleid voor maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) geformuleerd. Hierin zijn drie thema's benoemd waarin KPN het verschil wil maken: Mensen in verbinding, Het nieuwe werken en Energie verantwoord.

3.2.3 Aangrijpingspunten voor verandering en vernieuwing

Zoals in de vorige paragraaf beschreven leveren de doelstellingen voor gezondheidsmanagement (bevorderen van inzetbaarheid en ontwikkeling), de gewenste nieuwe arbeidsverhoudingen en de huidige bedrijfscultuur binnen KPN een aantal spanningsvelden op. Deze spanningsvelden zijn in juni 2008 besproken in een bijeenkomst bij KPN. Inmiddels heeft zich binnen het bedrijfs onderdeel corporate center van KPN een aantal wijzigingen in structuur en samenstelling voorgedaan en werkt de helft van de geïnterviewden niet meer bij KPN. Dienstenmanagers van de afdeling corporate HRM die zich in de nieuwe structuur bezig houden met gezondheidsmanagement, de personeelsvereniging, de arbodienstverlener en enkele managers uit de lijn zijn aanwezig op de bijeenkomst.

De brainstorm leverde de volgende aanknopingspunten voor verandering en vernieuwing op:

- De betekenis van de sociale omgeving voor gezond gedrag. Gedragsverandering is belangrijk om daadwerkelijk tot andere arbeidsverhoudingen te komen. Toch is individuele gedragsverandering op zichzelf geen ultieme oplossing omdat de omgeving en de organisatie

van het werk ook een rol spelen. Het betreft hier naast de fysieke omgeving (inrichting kantoorpanden), ook de sociale omgeving (omgang met elkaar, stijl van leidinggeven). Er is aangegeven op zoek te gaan naar dergelijk stimulerende sociale omgevingen en die meer zichtbaar te maken binnen KPN;

- Randvoorwaarden creëren. KPN wil haar medewerkers letterlijk en figuurlijk meer ruimte geven om te bewegen. Daarnaast wil KPN met initiatieven zoals 'spits mijden' en thuiswerken (als onderdeel van het nieuwe werken) zorg dragen voor een meer optimale werk- privé balans en een goede kwaliteit van leven. Hierbij is het balanceren tussen wat tot het privé en zakelijk domein behoort.
- Over de frictie tussen bescherming van kwetsbare groepen en ruimte voor persoonlijke groei is geconstateerd dat er een kanteling in denken zichtbaar is: mensen willen meedoen en niet enkel beschermd worden door aanspraak te kunnen maken op sociale voorzieningen in geval van arbeidsongeschiktheid en ziekte. Om medewerkers de mogelijkheid te bieden om mee te kunnen blijven doen en te werken aan de eigen gezondheid en inzetbaarheid, zijn laagdrempelige en stimulerende initiatieven belangrijk. Dit betreft enerzijds zorg dragen voor empowerment van kwetsbare groepen en anderzijds het stimuleren van zelfsturing en onafhankelijkheid van medewerkers.

Op voorhand lag een tweede bijeenkomst, waarin enkele uitgewerkte ideeën zouden worden gepresenteerd in de planning. Hier is uiteindelijk geen invulling aan gegeven omdat andere werkzaamheden, zoals de CAO onderhandelingen, op dat moment (augustus 2008) meer prioriteit hadden voor KPN.

3.2.4 De wens tot het stimuleren van gezond gedrag

In september 2008 is KPN gastheer geweest voor een bijeenkomst van het Werkgeversforum met als titel 'Hoe ver mag je als werkgever gaan in het stimuleren van gezond gedrag?' Tijdens de bijeenkomst is er een opbouwende discussie geweest over de grenzen aan verantwoordelijkheden van werknemers en werkgevers wat betreft leefstijl en de gevolgen voor gezondheid en inzetbaarheid. Eén van de conclusies was: het stimuleren van gezond gedrag kan alleen gebeuren op vrijwillige basis, je kunt mensen niet dwingen. Een werkgever kan alleen ingrijpen als het werken door toedoen van het ongezonde gedrag van werknemers feitelijk onmogelijk wordt gemaakt. Dit neemt niet weg, dat er sprake kan zijn van een beleidsmatige aanpak gericht op het gebruik van de bestaande structuur om gezondheid te bevorderen, waarbij de gezonde keuze als meest vanzelfsprekend neergezet wordt ('the healthy choice, the easy choice').

3.2.5 Strategische koppeling arbeidsverhoudingen en gezondheidsmanagement

Een strategische koppeling tussen het vormgeven van nieuwe arbeidsverhoudingen en gezondheidsmanagement lag bij KPN voor de hand. Wendbaarheid en flexibiliteit voor organisatie en medewerkers staan hierbij centraal. De contouren voor dit nieuwe beleid zijn gedurende het onderzoek steeds zichtbaarder geworden. KPN is op zoek naar manieren om wegvallende zekerheden voor haar medewerkers te compenseren. Hierbij wil KPN 'niet gaan 'zorgen', maar investeren in de eigen verantwoordelijkheid van mensen', zoals verwoord door direct betrokkenen.

KPN heeft de volgende interventies ontwikkeld om pro-actief gezondheid te stimuleren en nieuwe arbeidsverhoudingen te faciliteren:

1. De leefstijlcheck. De leefstijlcheck is een kort onderzoek naar leefgewoonten en fitheid, afgesloten met een advies op maat over een gezonde(re) levensstijl;
2. Het beschikbaar stellen van een inzetbaarheidbudget van 1000 euro per medewerker voor het verdiepen en verder ontwikkelen van vakmanschap en persoonlijke groei en ontwikkeling. Medewerkers kunnen zelf bepalen of en hoe ze dit budget gebruiken. Dit budget is aanvullend op regulier budget voor functiegerichte scholing en opleiding.
3. Een onderzoek naar arbeidsparticipatie en chronische aandoeningen onder werknemers van 45 jaar en ouder;
4. Het web portal 'Ik&KPN'. Onder de strategie Ik&KPN richt KPN zich op het creëren van ondernemende, breed inzetbare medewerkers die in een 'ruilrelatie' staan met hun werkgever.

Al deze interventies leveren stuurinformatie voor gezondheidsmanagement, net als het jaarlijkse medewerkertevredenheid onderzoek en de jaarrapportages van de externe serviceverleners op het terrein van arbeid en gezondheid.

In het volgende deel wordt de evaluatie van twee specifieke interventies (de leefstijlcheck en het inzetbaarheidbudget) besproken. Vervolgens komt de samenhang tussen de verschillende interventies die KPN inzet aan bod.

3.2.6 Bewegredenen om mee te doen aan de Leefstijlcheck

Op basis van positieve ervaringen binnen één van de organisatieonderdelen, is de leefstijlcheck in 2008 bij KPN breed ingevoerd. Deelname aan de check is vrijwillig; KPN biedt de mogelijkheid, de medewerker zelf bepaalt of hij van die mogelijkheid gebruik wil maken. De leefstijlcheck wordt binnen KPN gezien als een potentieel belangrijk strategisch onderdeel van het gezondheidsbeleid: het advies verschaft stuurinformatie aan de medewerker zelf. Volgens de visie van KPN tonen medewerkers eigen

verantwoordelijkheid als zij, op basis van de informatie uit de check, bewuste keuzes maken in hun leefstijl.

Tijdens het traject is geëvalueerd wat medewerkers motiveerde om wel of niet in te gaan op het aanbod van KPN. Op verschillende locaties (Den Haag, Amersfoort) zijn tijdens de lunchpauze interviews gehouden. In totaal is aan 33 willekeurige medewerkers gevraagd waarom zij wel of niet voor deelname hebben gekozen, en wat zij zelf belangrijk vinden in het aanbod van KPN. Hieruit blijkt dat de leefstijlcheck zowel positieve reacties als weerstand oproepen (los van het feit of mensen deelnemen). De één vindt het positief dat KPN zoiets biedt, een ander vreest dat KPN de check gaat gebruiken om medewerkers te selecteren en er is ook een derde groep die aangeeft zich al voldoende bewust te zijn van hun leefstijl. De verschillende ideeën representeren een mix van 'oude' en 'nieuwe' waarden binnen KPN. Het enthousiasme en de bereidheid om in beweging te komen verschilt, net als de betekenis die mensen aan de check geven.

3.2.7 Reflectie op de leefstijlcheck

KPN wil met de leefstijlcheck een stimulans bieden die niet door iedereen op die manier wordt begrepen. Toch biedt de leefstijlcheck aanknopingspunten voor het werken aan eigen inzetbaarheid, en daarmee aan het toewerken naar nieuwe arbeidsverhoudingen. De reacties op de leefstijlcheck maken de dilemma's van de grens tussen werk en privé en de wens om kwetsbare groepen te beschermen weer zichtbaar. Tegelijkertijd bieden de reacties perspectief voor KPN. De groep die enthousiast is en deelneemt laat zien dat beleid gericht op gezondheid en inzetbaarheid zinvol is.

De evaluatie van de leefstijlcheck is in maart 2009 besproken op het congres gezondheidsmanagement (Raaijmakers et al, 2009) en tijdens de masterclass integrale aanpak van arbeid en gezondheid van BaartRaaijmakers (BaartRaaijmakers, 2008). De manier waarop organisaties zoals KPN om kunnen gaan met deze verschillende ideeën en meningen van medewerkers zijn daarbij aan bod gekomen. Zowel op organisatieniveau als op het niveau van de interventie is een aantal aanbevelingen besproken:

1. Het vertrouwen van de twijfelende groep kan wellicht wél gewonnen worden door onafhankelijke professionals op het gebied van gezondheid en preventie;
2. De manager kan goed sturen op inzetbaarheid. Dit geven de geïnterviewden zelf ook aan; als de sociale omgeving positief is over de check, dan doen er meer mensen mee. Managers kunnen specifiek getraind worden in het bespreekbaar maken van leefstijl en anders omgaan met gezondheid;
3. Door te blijven communiceren over het belang van inzetbaarheid kan gefaciliteerd worden dat medewerkers overstappen naar een andere (meer bewustwording of meer actiegerichte) fase. De boodschap kan op een positieve, uitnodigende en faciliterende manier gebracht worden.

Ook kan de inhoud van de boodschap steeds gevarieerd worden, inzetbaarheid kan vanuit steeds een ander thema belicht worden;

4. Het continu monitoren van de initiatieven is belangrijk om de effecten zichtbaar te maken.

3.2.8 Het persoonlijke inzetbaarheidbudget

Met een persoonlijk opleidingsbudget van 1000 euro per jaar ondersteunt KPN haar medewerkers in het werken aan duurzame inzetbaarheid. In 2008 heeft ongeveer 45% van de KPN-ers het budget benut. Een interessante vraag is of duurzame inzetbaarheid door deze interventie is toegenomen. Omdat de effecten in de praktijk onduidelijk zijn, heeft het onderzoeksprojectteam in kaart gebracht hoe dit persoonlijk opleidingsbudget is besteed. De beschikbare gegevens (functie, gevolgde opleiding(en), bedrijfsonderdeel) zijn geanalyseerd met behulp van Excel en SPSS. Harde uitspraken over duurzame inzetbaarheid bleken op basis van de beschikbare gegevens niet mogelijk. Dit is ook niet eenvoudig: KPN kent 80 verschillende functieprofielen en verschillende vakmanschappen en er zijn veel keuzemogelijkheden voor opleiding. Dit budget is daar aanvullend aan.

Wel is een aantal trends zichtbaar: cursussen om (speciale) computervaardigheden aan te leren zijn populair, gevolgd door een aantal trainingen gericht op loopbaanontwikkeling. Hieruit kan voorzichtig worden geconcludeerd dat er voornamelijk keuzes zijn gemaakt voor nieuwe vaardigheden en perspectieven op de eigen loopbaan. In hoeverre het opleidingsbudget is gebruikt om een switch te maken, het veranderen van vakmanschap om zo duurzaam inzetbaar te blijven, is niet in kaart gebracht binnen KPN.

Uit een secundaire analyse van lopend onderzoek over het nieuwe psychologische contract binnen KPN bleek dat KPN-ers over het algemeen zeer tevreden zijn over de mogelijkheden die KPN ze biedt. Tegelijkertijd zijn de KPN-ers minder tevreden over hun eigen verplichtingen in het nieuwe psychologische contract.

Tevreden zijn over faciliteiten blijkt dus niet hetzelfde te zijn als het conformeren aan nieuwe arbeidsverhoudingen zoals KPN die voor ogen heeft.

Er kan geconcludeerd worden dat in het streven naar nieuwe arbeidsverhoudingen en ontplooiing van medewerkers verschillende interventies relevante stuurinformatie geven. Om in de toekomst realistische doelen te kunnen stellen voor persoonlijke groei en inzetbaarheid en bijbehorend beleid is het belangrijk om deze gegevens te blijven monitoren binnen KPN en te blijven reflecteren op de perceptie van medewerkers op deze maatregelen.

3.2.9 Reflectie op de samenhang in interventies gericht op arbeid en gezondheid

Uit de evaluatie van de afzonderlijke interventies (leefstijlcheck, inzetbaarheidbudget) wordt duidelijk dat samenhang, zowel op strategisch als uitvoerend niveau, van belang is voor het realiseren van de gewenste ambitie van KPN. Binnen het traject is dieper ingegaan op deze samenhang.

Het eerder genoemde Ik & KPN, streeft nieuwe arbeidsverhoudingen na door het creëren van een cultuur van ondernemende, breed inzetbare medewerkers die in een 'ruilrelatie' staan met hun werkgever. Dit beleid versterkt het strategisch beleid van KPN.

Toch vinden er binnen KPN ook initiatieven plaats die zich in principe richten op gezondheid en inzetbaarheid, maar daarbij minder samenhang vertonen met het strategisch beleid van KPN. Zoals het 'ouderonderzoek'. De methode in dit onderzoek is afgeleid van (medisch) onderzoek onder ouderen met gezondheidsproblemen. Dit druist in tegen de pro-actieve, op inzetbaarheid en gezondheid gerichte KPN strategie.

Ook spreken uitkomsten van de verschillende onderzoeken (leefstijlcheck, ouderonderzoek, onderzoek naar het nieuwe psychologische contract) elkaar soms tegen, hoewel ze over de zelfde thema's gaan zoals bevoegenheid en vitaliteit, eigen werkvermogen en ontplooiingsmogelijkheden. De wijze van vragen stellen, de manier van meten en de interpretatie van gegevens zorgen soms voor verschillen, die lastig te duiden zijn. Zo geeft de leefstijlcheck een indicatie dat het goed gaat met de groep oudere werknemers, zij zijn bijvoorbeeld het meest bevoegen. Een ouderonderzoek binnen KPN geeft juist een aantal kanttekeningen over vitaliteit. De leefstijlcheck geeft aan dat er gewerkt moet worden aan ontplooiingsmogelijkheden, terwijl het onderzoek naar het psychologisch contract, het ouderonderzoek en het medewerkertevredenheid onderzoek van 2008 aangeven dat de ontplooiingsmogelijkheden ruim voldoende of goed zijn.

Hieruit is de conclusie getrokken, dat een expliciete koppeling met de strategie Ik & KPN kan helpen om tegenstellingen te verklaren en de gezamenlijke visie op inzetbaarheid te versterken. Het naar brengen van voren variaties in de onderzoeksresultaten en tegenstellingen helpt om te veranderen.

3.3 Resultaten en continuering van gezondheidsmanagement binnen KPN

3.3.1 Veranderingsdynamiek

Zowel op strategisch als uitvoerend niveau heeft KPN gedurende het onderzoeksproject een ontwikkeling doorgemaakt rondom arbeid en gezondheid, vooral door het vormgeven van nieuwe arbeidsverhoudingen. De uitgangspunten binnen KPN en verschillende lopende processen zijn

geanalyseerd, en vervolgens waar mogelijk geoptimaliseerd. De nieuwe arbeidsverhoudingen met een maximale wendbaarheid en flexibiliteit (in plaats van baanzekerheid) bieden in ieder geval een breed referentiekader voor het denken over gezondheidsmanagement.

Samengevat is vanuit een systeeminnovatie perspectief heeft KPN de volgende cruciale stappen doorlopen gedurende het onderzoeksproject:

- Er is een expliciete koppeling aangebracht tussen gezondheidsmanagement en de strategische thema's van KPN HR. Er is gestuurd op een optimale samenhang in afspraken met externe partijen, zoals 'de wetenschap'. In de toekomst zal KPN wetenschappelijke kennis en vooronderstellingen van onderzoek meer kritisch beschouwen en daarnaast de verschillende initiatieven meer in samenhang bekijken;
- Leidinggevenden en werknemers worden geacht hun verantwoordelijkheid te nemen voor hun aandeel in het domein van arbeid en gezondheid. Dit levert volgens de analyse wel enkele spanningsvelden op, aangezien zij nieuwe rollen krijgen toebedeeld en niet iedereen is toegerust met de juiste vaardigheden om deze rol te kunnen vervullen. Om spanningsvelden weg te nemen en betrokkenheid van deze interne actoren te borgen zet KPN verschillende interventies in, zoals het inzetbaarheidbudget en het web portal 'Ik&KPN' dat KPN-ers ondersteunt in het op peil houden van hun inzetbaarheid. Ook wordt de visie van KPN over nieuwe arbeidsverhoudingen door de afdeling communicatie op verschillende manieren verwoord binnen de organisatie;
- Partners in gezondheidsmanagement (bedrijfsmaatschappelijk werk, arbodienstverleners, zorgverzekeraar) committeren zich aan doelstellingen voor nieuwe arbeidsverhoudingen. Deze partners besteden naast individuele of medische zorgtaken specifiek aandacht aan de samenhang tussen arbeid, gezondheid en arbeidsverhoudingen. Bedrijfsmaatschappelijk werk levert bijvoorbeeld werkcoaches, die KPN-ers begeleiden bij veranderingsprocessen. De arbodienstverlener stuurt op inzetbaarheid. Daarmee leveren zij een bijdrage aan strategische thema's en de ontwikkeling van kernkwaliteiten van medewerkers die belangrijk zijn binnen KPN;
- HR beleid wordt geoptimaliseerd en HR functies zijn opnieuw ingericht. Deze veranderingen staan op zich los van het onderzoeksproject, wel zorgen deze veranderingen in bestaande structuren ervoor dat de mogelijkheden voor gezondheidsmanagement binnen KPN versterkt zijn. Zo wordt 'HR Expertise en innovatie' een onderdeel van corporate HR. HR expertise en innovatie is ingericht om kennis (van buiten) optimaal te combineren met behoeftes van KPN.

In de stappen die zijn gezet speelt een aantal actoren, structuren en werkwijzen binnen KPN een onderscheidende rol.

3.3.2 Betrokken actoren

Binnen KPN is een breed scala aan professionele disciplines (HR, arbodienst, bedrijfsmaatschappelijk werk, onderzoekers, leidinggevenden en managers, afdeling communicatie) actief op het gebied van arbeid, gezondheid en inzetbaarheid. De afdeling KPN HR speelt hierin een sleutelrol. Externe partijen werken met deze afdeling samen op grond van individuele afspraken. Zodoende zijn er binnen het krachtenveld voor arbeid en gezondheid meer actoren met elk hun eigen taak, verantwoordelijkheden en belangen.

Er lijkt binnen KPN nauwelijks sprake te zijn van een spanningsveld tussen deze verschillende actoren, aangezien taken en verantwoordelijkheden helder verdeeld zijn. Ook zijn de betrokken partijen welwillend om hun kennis te delen en op deze manier bij te dragen aan vernieuwingen en verbeteringen voor gezondheidsmanagement binnen KPN. Wel is er sprake van een zeker spanningsveld in de strategieën om doelen te bereiken, ingegeven door verschillende perspectieven op gezondheid. Op ontwikkelinggericht met meer verantwoordelijkheden voor medewerkers of juist gericht op bescherming van medewerkers. Ook verschilt per actor de mate van prioriteit die aan gezondheidsmanagement en inzetbaarheid wordt gegeven. Voor leidinggevenden en managers is gezondheidsmanagement geen doel op zich, maar een middel dat pas prioriteit krijgt als er problemen ontstaan.

3.3.3 Structuren

Het onderzoeksprojectteam had in eerste instantie voor ogen om nieuwe ideeën en invalshoeken voor gezondheidsmanagement verder te ontwikkelen met een in richten stuurgroep binnen KPN, de zogenaamde transitiearena (zie 2.4), waaraan ook partners in business en betrokkenen van andere afdelingen zouden deelnemen. Uiteindelijk is er geen formele groep ingesteld en speelden telkens andere mensen in verschillende fasen binnen het onderzoeksproject een rol.

Een logische structuur voor de continuering en verdere inbedding van gezondheidsmanagement is het duurzaamheidsbeleid van KPN. In het Duurzaamheidsverslag 2008 is 'Verbinden met Medewerkers' een thema, uitgewerkt naar inzetbaarheid, nieuwe impulsen voor medewerkerbetrokkenheid en versterken van vakmanschap. Denken vanuit eigen missie en visie heeft er voor gezorgd dat de betekenis van gezondheid en welzijn ('health', of vitaliteit en ontwikkeling) in werkgeverschap (arbo service contracten, HR beleid) én werknemerschap (CAO) vastgelegd zijn. Het duurzaamheidsbeleid biedt volop mogelijkheden om de betekenis van gezondheid en welzijn en verantwoordelijkheden voor zowel KPN,

de betrokken disciplines binnen het domein van arbeid en gezondheid en medewerkers verder uit te bouwen.

3.3.4 Werkwijzen

In de beginfase van het onderzoeksproject is binnen KPN een duidelijk kader voor handelen en doelen gedefinieerd in lijn met een positief, op ontplooiing gericht perspectief op gezondheid. Er werd geen nieuwe ontwikkelingslijn uitgezet: de werkwijze binnen het project was om aan te sluiten bij de praktijk en kansen te benutten die zich voordeden. Het nadenken over strategische elementen en het inzetten van interventies in de praktijk wisselden elkaar af binnen het project. Nieuwe denk- en handelingsrichtingen hebben concreet vorm gekregen en er zijn meerdere invalshoeken gebruikt. Zo is het huidige beleid met het evalueren van de verschillende gezondheidsbevorderende interventies bij KPN meer ingekaderd in het lange termijn perspectief van KPN op gezondheid en inzetbaarheid. Gedurende het onderzoek heeft de projectverantwoordelijke vanuit KPN verschillende samenwerkingsverbanden binnen de organisatie benut voor het verder brengen van dit gedachtegoed en heeft het onderzoeksprojectteam daar zowel inhoudelijk als procesmatig een bijdrage aan kunnen leveren. Het denken vanuit eigen missie en visie en actief sturen op samenhang in lopende praktijken zijn kernpunten voor verandering en vernieuwing die zijn ingezet met deze werkwijze. Nieuwe denk- en handelingsrichtingen die zijn ontstaan doordat verschillende actoren op een constructieve wijze samenwerken en doordat KPN een structuur biedt waarin ruimte is voor innovatie.

4. Telegraaf Media Groep (TMG) & inzetbaarheidbeleid

4.1 Uitgangssituatie

De Telegraaf Media Groep (TMG) is de opvolger van 'Holdingmaatschappij de Telegraaf'. TMG bestaat uit verschillende werkmaatschappijen die zich bezig houden met 'het verzamelen, creëren, uitgeven en rendabel exploiteren van informatie en entertainment'. Om de continuïteit van TMG te waarborgen zijn in de afgelopen jaren verschillende wijzigingen in organisatie en cultuur in gang gezet. Meer synergie, zakelijkheid en innovatie binnen de onderneming zijn hierbij kernpunten. Daarbij ontstaat er binnen TMG behoefte aan een betere sturing op loopbaanontwikkeling en competenties van medewerkers. Aan een decennialang tijdperk van bescherming en zekerheid, gericht op functiebehoud en continuering van de arbeidsrelatie, is een einde gekomen. TMG heeft flexibele en breed inzetbare mensen nodig om de organisatiedoelen te (blijven) behalen in een voortdurend veranderende markt.

De wens om concernbreed inzetbaarheidbeleid in te voeren is de uitgangssituatie voor het in dit rapport beschreven onderzoekstraject binnen TMG.

4.2 Oriëntatiefase

De eerste stappen in het onderzoeksproject zijn begin 2007 in overleg met het hoofd HRM en de projectverantwoordelijke vanuit TMG gepland. Direct werd duidelijk dat inzetbaarheid van strategisch belang is en een omstreden begrip is binnen TMG:

- Zo verwacht de Raad van Bestuur (RvB) grote financiële consequenties van de vergrijzing voor de loonkostenstructuur en arbeidsvoorwaarden. De RvB verzoekt daarom al in 2004 concern Human Resource Management (HRM) om een plan van aanpak voor leeftijdsbewust personeelsbeleid op te stellen;
- Omdat het in de visie van de betrokken HRM actoren uiteindelijk draait om de inzetbaarheid van personeel binnen alle leeftijdscategorieën, wordt bij de uitwerking van dit verzoek gekozen voor een bredere invalshoek en gaat de aandacht uit naar inzetbaarheid (employability);
- TMG is ambitieus en zet scherpe doelstellingen neer. Het plan van aanpak voor inzetbaarheid moet bijvoorbeeld uitkomst bieden voor de soms meer dan marktconforme arbeidsvoorwaardenpakketten en uitstroom van medewerkers voor wie de kansen op werk buiten de organisatie op dat moment klein zijn;
- Het plan van aanpak kent zes verschillende thema's die van invloed zijn op inzetbaarheid, één van deze thema's is gezondheidsmanagement;

- Het plan van aanpak geeft ook inzicht in voorwaarden voor succesvol inzetbaarheidbeleid; knelpunten in de strategie (het ontbreken van een visie op inzetbaarheid), het beleid (te weinig samenhang) en de cultuur (pragmatisch) worden in het plan beschreven.

Om een eerste inzicht te krijgen in het krachtenveld binnen TMG, is het onderzoeksprojectteam aanwezig bij een bijeenkomst van de centrale ondernemingsraad (COR) in mei 2007. De COR dringt TMG aan op concretisering van de plannen om inzetbaarheid te vergroten. Tijdens deze bijeenkomst zijn de uitgangspunten van het onderzoeksproject uiteengezet en vindt een brainstormsessie plaats over hoe employability beleid er uit kan zien en welke rol de COR daarbij kan vervullen. De bijeenkomst sluit af met de afspraak dat de COR een bijdrage levert aan het onderzoeksproject door een overzicht te maken van knelpunten en mogelijke oplossingsrichtingen voor het inzetbaarheidbeleid.

Daarnaast is het onderzoeksprojectteam in dezelfde periode aanwezig bij een bijeenkomst van de preventiemedewerkers en een werkoverleg van de afdeling HRM. Tijdens deze bijeenkomst blijkt dat de verwachtingen over het systeeminnovatietraject hooggespannen zijn. Inzetbaarheid (employability) is een onderwerp waar TMG al jaren over praat en er is een duidelijke behoefte aan concrete actieplannen en een snelle voortgang. TMG hoopt dit door deelname aan het onderzoek te bewerkstelligen. Daarnaast komt in het overleg naar voren dat het strategisch en integraal personeelsbeleid, duurzame arbeidsvoorwaarden, loopbaanontwikkeling en gezondheidsmanagement binnen TMG ook direct aansluiten bij het onderwerp inzetbaarheid. Ook voor deze thema's geldt een sterke behoefte om snel ontwikkelingen in gang te zetten en beleid te kunnen implementeren. De afdeling HRM is hier actief mee bezig.

4.3 Beschrijving van processen en uitkomsten

4.3.1 Analyse van inzetbaarheidbeleid en gezondheidsmanagement

Vergelijkbaar als bij KPN, zijn bij TMG interviews afgenomen en zijn beleidsdocumenten geanalyseerd. Tussen juni en september 2007 heeft het onderzoeksprojectteam in totaal 27 TMG-ers van het concern en van de werkmaatschappijen over inzetbaarheidbeleid en gezondheidsmanagement gesproken. In de keuze van geïnterviewden is gezocht naar een mix van TMG-ers die op hiërarchische of inhoudelijke wijze betrokken zijn bij het beleid (zoals concern HRM, RvB, COR), anderzijds naar medewerkers die buiten de gebaande paden (durven te) kijken, op zoek zijn naar vernieuwing en mogelijk het proces kunnen beïnvloeden.

Tevens zijn de bestaande documenten over inzetbaarheid, gezondheid en gerelateerde onderwerpen doorgenomen door het onderzoeksprojectteam.

Uit deze analyse volgt dat:

1. De meeste geïnterviewden het belang en nut van inzetbaarheidbeleid en gezondheidsmanagement zien. Wel zijn er verschillende manieren waarop TMG-ers tegen inzetbaarheidbeleid aankijken. Van veel naar weinig steun voor veranderingen, van innovatief naar ronduit cynisch ('inzetbaarheidbeleid ondersteunt persoonlijke groei en ontwikkeling' versus 'inzetbaarheidbeleid is een goedkope manier om van overtollige mensen af te komen');
2. Inzetbaarheid binnen TMG vooral gaat om de dynamiek tussen wat medewerkers verwachten van TMG aan arbeidsvoorwaarden en de competenties en vaardigheden die TMG verwacht van medewerkers;
3. Een gebrek aan doorstroom en het ontbreken van prikkels om te werken aan de eigen inzetbaarheid specifieke knelpunten zijn binnen TMG;
4. Oplossingen voor deze knelpunten worden gezocht in een blauwdruk van instrumenten, gericht op het gezamenlijk faciliteren van een dergelijke gedragsverandering;
5. Er binnen TMG vooral aandacht is voor wat er niet is bereikt, terwijl zowel de afdeling HRM als de werkmaatschappijen gewerkt hebben aan inzetbaarheid in de afgelopen jaren.

4.3.2 Aangrijpingspunten voor verandering en vernieuwing

Uit de interviews en documenten wordt duidelijk dat er niet één strategie als de beste strategie aan te wijzen is om gezondheid en inzetbaarheid te verankeren binnen TMG, al is hier wel behoefte aan.

Concern HRM heeft een breed scala aan management tools beschikbaar gesteld aan de werkmaatschappijen, gericht op gezondheidsmanagement en het realiseren van harmonisatie van arbeidsvoorwaardenbeleid. Uit de ervaringen bij TMG komt naar voren dat een blauwdruk van instrumenten echter niet automatisch resulteert in het gewenste veranderingsproces richting daadwerkelijk inzetbaar zijn van alle medewerkers.

De initiatieven om tot een concernbreed beleid te komen hebben deels de weg naar de praktijk gevonden. Zo hebben alle werkmaatschappijen initiatieven ontplooid op het gebied van inzetbaarheid of een onderdeel daarvan, alleen niet altijd in lijn met het concernbeleid.

Eenzijds is er dus helderheid en eensgezindheid over instrumenten die kunnen worden ingezet, anderzijds heeft TMG te maken met complexiteit van processen om met deze instrumenten daadwerkelijk de inzetbaarheid van medewerkers te vergroten.

De volgende verbeterpunten zijn naar voren gekomen:

1. In de eerste plaats leek een meer positieve resultaatverwachting en steun voor verandering gewenst. Het idee overheerste dat inzetbaarheidbeleid onbevredigende resultaten oplevert,

ondanks het feit dat er al veel is gedaan ook met succesvolle uitkomsten. Er was vooral aan hetgeen wat niet was bereikt;

2. Er bleek sprake van een afstand tussen de werkmaatschappijen, de noodzaak om samen te werken was er niet of werd niet zo beleefd;
3. De doelen en resultaten van inzetbaarheidbeleid bleken niet voor alle partijen helder of eensluidend.

4.3.3 De wens voor concretisering van beleid en snelle voortgang

Een eerste analyse van bevindingen en aangrijpingspunten voor verandering staat in september 2007 op de agenda van het overleg met de projectverantwoordelijke vanuit TMG. Het doel is om gezamenlijk speerpunten te formuleren voor verdere stappen om op een andere manier de uitvoering van het inzetbaarheidbeleid vorm te geven. Het team wil focussen op de proceskant, zoals communicatie, omgaan met de heersende cultuur en de bestaande patronen en oplossingen.

TMG heeft echter de voorkeur voor een expliciete en vooraf doelgerichte omschrijving van de stappen en instrumenten om de inzetbaarheid van medewerkers te verbeteren en te borgen in de organisatie. En dat op een korte termijn. De werkwijze vanuit het onderzoek (participatief actieonderzoek, reflectie op de resultaten van de interviews en gezamenlijk de vervolgstappen formuleren) sluit hier minder goed op aan.

4.3.4 TMG besluit zelfstandig verder te gaan

Het 'compromis' tussen de behoefte aan korte termijn actie en de procesbenadering is een pilot inzetbaarheid door begeleiding en training van medewerkers op afdelingsniveau. De COR doet een voorstel voor mogelijk geschikte locaties. De keus valt op een afdeling van 7 medewerkers die binnenkort hun functie verliezen.

Daarnaast is het streven een werkgroep (een transitiearena) binnen TMG op te zetten, met daarin mensen die enthousiast zijn om het thema inzetbaarheid verder te brengen en te ontwikkelen.

De betrokkenen van TMG herkennen en erkennen de analyse dat onderliggende processen, zoals beeldvorming bij de geïnterviewden en de relatief zelfstandige positie van de verschillende werkmaatschappijen aandacht verdienen. Toch geven zij aan weinig baat te zien in een procesmatige werkwijze. Het advies om een werkgroep in te stellen en een pilot experiment te doen, namelijk door op die manier niches te bouwen en deze uit te laten groeien tot nieuwe praktijk voor de hele organisatie, sluiten niet goed aan bij de wensen van TMG. TMG-ers vragen zich af wat de meerwaarde van het onderzoeksproject is en willen meer duidelijkheid over hoe het onderzoeksprojectteam denkt de doelen voor inzetbaarheidbeleid binnen TMG te kunnen ondersteunen. Bij voorkeur op korte termijn.

Er is twijfel binnen TMG over de geschiktheid van de ingeslagen (procesmatige) weg.

Concrete activiteiten zoals het nieuw opgezette 'HRM Services' en de aanstelling van een medewerker die zich specifiek gaat richten op het ondersteunen van inzetbaarheid van TMG-ers versterken de twijfels over het nut van het onderzoekstraject.

Met diverse betrokkenen vanuit de afdeling HRM van TMG wordt uiteindelijk in het voorjaar van 2008 besloten dat TMG goed in staat is om het inzetbaarheidbeleid zelfstandig en zonder procesbegeleiding vanuit het onderzoeksproject vorm te geven. Wel blijft TMG deel uitmaken van het leernetwerk en open staan om informatie te voorzien over het inzetbaarheidbeleid voor onderzoeksdoeleinden.

Ook is op een later tijdstip een plenaire terugkoppeling gehouden van de resultaten uit de interviews (november 2008).

De resultaten van de verdere procesgang van TMG gedurende de doorlooptijd van het onderzoekstraject (2007-2010) beschrijven we hier in samenhang.

4.3.5 Aankondiging van een reorganisatie

In de zomer van 2008 volgt de aankondiging van een reorganisatieronde. Dit vormt een kans om voorbereidingen van het inzetbaarheidbeleid op meerdere manieren te vertalen naar concrete stappen. De basis hiervoor is een concern HRM document:

1. Met een duidelijke omschrijving van het doel en de inhoud van een consistent inzetbaarheidbeleid TMG breed;
2. En een visie op inzetbaarheid, waarbij zowel de verantwoordelijkheden van werkgever als werknemer is benoemd;
3. Dat inzicht geeft in alle aspecten die de inzetbaarheid van medewerkers beïnvloeden. Ook is aangegeven welk beleidsonderdeel binnen TMG gerelateerd is aan die aspecten. Daar waar een beleidsonderdeel nog onvoldoende op orde is, verwijst het plan van aanpak naar projecten die tussen 2008 en 2010 gaan plaatsvinden;
4. De doelstellingen voor inzetbaarheid zijn in belangrijke mate gekoppeld aan performance management, dat in januari 2009 overal binnen TMG zal worden ingevoerd;
5. In het document wordt eveneens aandacht besteed aan onderliggende processen, zoals communicatie, de rol van leidinggevenden en de arbeidsvoorwaarden die een belemmering kunnen vormen voor inzetbaarheid binnen TMG.

4.3.6 Sturen op bewustzijn van medewerkers: het project Inzetbaarheid

In november 2008 vindt lancering van het project Inzetbaarheid van HRM Services plaats. TMG heeft hiermee intern een structuur opgezet die medewerkers kan ondersteunen door specifieke interventies

op inzetbaarheid aan te bieden.

HRM Services is een uitvoerende tak van de afdeling HRM, onder meer verantwoordelijk voor personeelsbeleid en arbeidsomstandigheden (arbobeleid). Door middel van loopbaangesprekken en coachingstrajecten wil TMG opleiding en ontwikkeling van medewerkers stimuleren. Het loopbaancentrum neemt als onderdeel van HRM Services deze taak op zich.

Er zijn verschillende doelgroepen waar het loopbaancentrum zich op richt:

- Groepen medewerkers 'in de gevarezone' (door aanstaande boventaligheid);
- Individuele medewerkers die geïnteresseerd zijn in een loopbaantraject;
- High potentials binnen TMG.

Om het draagvlak voor het project Inzetbaarheid binnen TMG te vergroten en duidelijk te maken wat TMG verstaat onder inzetbaarheid is er in november 2008 een themamiddag. Tijdens deze themamiddag kreeg het onderzoeksteam de gelegenheid om de bevindingen uit de eerder gehouden interviews te presenteren. Voor TMG is dit een analyse hoe het komt dat de invoering van inzetbaarheidbeleid tot dan toe maar matig succesvol is geweest. TMG-ers erkennen dat er binnen het bedrijf meer oog is voor het korte termijn resultaat en minder voor de proceskant. TMG-ers omschrijven deze valkuil ook wel als: "kort cyclische enthousiasme". De pragmatische cultuur komt volgens de TMG-ers ook voort uit de "krantenmentaliteit": iedere dag moet er gewoon een gedrukte krant liggen. Dat deze zaken toch samen kunnen gaan, proces en pragmatiek, blijkt uit de concrete stappen en plannen van aanpak voor inzetbaarheidbeleid van 2008.

4.3.7 Samenwerking met werkmaatschappijen

In het project Inzetbaarheid werkt HRM Services samen met de verschillende werkmaatschappijen. Beide beschikken over een budget voor opleiding en ontwikkeling van medewerkers. Binnen het project Inzetbaarheid worden deze budgetten gecombineerd ingezet. Het loopbaancentrum faciliteert workshops en loopbaangesprekken, de werkmaatschappijen faciliteren opleidingsbudgetten. In haar werkzaamheden probeert het loopbaancentrum leidinggevenden en HRM-ers mee te nemen in richting van meer inzetbaarheid. De boodschap die het loopbaancentrum uitdraagt is dat inzetbaarheidbeleid méér is dan het herplaatsen van TMG-ers bij boventaligheid door reorganisaties. Wel ligt de focus bij de start van het loopbaancentrum op de medewerkers in de 'gevarezone'. Werkmaatschappijen kunnen groepen medewerkers aanmelden voor een leertraject over inzetbaarheid. Daarnaast is er binnen TMG een interne vacature- en CV site opgezet, die de overstap van werknemers tussen werkmaatschappijen kan vergemakkelijken.

4.3.8 Workshops en loopbaangesprekken voor medewerkers

Een externe partij die gespecialiseerd is in training en coaching begeleidt het leertraject inzetbaarheid. De inhoud van dit traject is:

Een workshop voor leidinggevenden en HRM-ers van de afdeling die participeert. Met als doel vergroting van het draagvlak en het op de hoogte stellen van de inhoud en werkwijze van het traject;

- Een workshop voor TMG-ers; deze is verplicht voor de groep medewerkers die door de werkmaatschappij zijn aangemeld. Het doel van de workshop is medewerkers bewust te maken van hun eigen inzetbaarheid en de eigen mogelijkheden hiertoe vanuit TMG;
- Loopbaangesprekken. TMG-ers hebben na de workshop een vrije keuze of ze een persoonlijk vervolgtraject in willen. Alle medewerkers worden hiervoor individueel benaderd. Het doel van de loopbaangesprekken is het verkrijgen van inzicht in het omgaan met veranderingen, het bewust worden en het eventueel versterken van de eigen competenties, bewust worden van de interne en externe loopbaan- mogelijkheden, het opstellen of bijwerken van de eigen CV en het trainen van sollicitatievaardigheden;
- Als vervolg op de loopbaangesprekken is het voor medewerkers mogelijk om een aanvraag voor eventuele opleidingen en vervolgt trainingen te doen. Hiervoor zijn er per werkmaatschappij opleidingsbudgetten tussen 2000-3000 euro per medewerker beschikbaar. Om te zorgen dat medewerkers bewust nadenken en zelf in beweging komen, dienen zij een aanvraag te voorzien van een motivatie.

4.3.9 Resultaten van het project Inzetbaarheid in 2009

In 2009 doen drie verschillende groepen medewerkers (in totaal 169 personen) mee aan het inzetbaarheidstraject. Ook de groep die eerder door de COR is aangedragen voor een pilot over inzetbaarheid zit hier bij. In de workshops ligt de nadruk op bewustwording van het belang van inzetbaarheid, de eigen mogelijkheden en het zelf in beweging komen. Ook wordt in de workshop stilgestaan bij de verandering in arbeidsverhoudingen tussen TMG en de medewerkers. Op deze manier worden knelpunten en frustraties bespreekbaar gemaakt en krijgen medewerkers de gelegenheid om hier hun mening over te geven. De meerderheid van de medewerkers (154 personen) kiest voor het vervolgtraject met loopbaangesprekken.

Over het algemeen waren zowel werknemers als leidinggevenden positief over het traject en TMG besluit om het project Inzetbaarheid te continueren in 2010. De op maat gemaakte interventies met concrete leerdoelen en de samenwerking tussen de verschillende partijen geeft aan dat er binnen TMG ook op positieve wijze aan inzetbaarheid kan worden gewerkt.

4.4 Resultaten en continuering van inzetbaarheidbeleid binnen TMG

4.4.1 Veranderdynamiek

Aan het begin van het onderzoeksproject had TMG te maken met een 'vastzittend' vraagstuk over inzetbaarheid, dat speelde sinds 2004. Zowel vanuit de COR als de RvB was er aandrang voor en snelle aanpak en concrete veranderingen. De ontwikkeling die TMG vanaf dat moment heeft doorgemaakt in het vormgeven van inzetbaarheidbeleid is groot, de onvrede die er binnen TMG was zorgde voor een hoge veranderdynamiek.

In het werken aan een systeeminnovatie is binnen TMG een aantal stappen gezet gedurende de looptijd van het in dit rapport beschreven onderzoeksproject:

1. Vanuit concern HRM is een stevige basis gelegd en op een planmatige manier gewerkt aan verschillende aspecten van inzetbaarheid. De uitgangspunten van het in dit beschreven onderzoeksproject (participatief actieonderzoek) pasten minder goed met de beoogde aanpak van TMG;
2. Omdat de druk om te veranderen hoog was en TMG zelf goed voor ogen had hoe inzetbaarheid ingevuld kon worden binnen de organisatie, is in 2008 besloten om te stoppen met de procesbegeleiding vanuit het onderzoeksproject;
3. De aankondiging van een reorganisatie in 2008, versnelt het omzetten van de voorbereidingen op inzetbaarheidbeleid naar concrete acties. Met als resultaat: het loopbaancentrum wordt operationeel, de invoering van performance management, een nieuw sociaal plan waarin begeleiding van werk naar werk de kern is en verdere harmonisatie van arbeidsvoorwaarden binnen TMG.

Al deze ontwikkelingen versterken elkaar en dragen er aan bij dat een structurele verandering op het gebied van inzetbaarheid steeds dichterbij komt binnen TMG. In de stappen die zijn gezet speelt een aantal actoren, structuren en werkwijzen in het bijzonder een rol.

4.4.2 Betrokken actoren

Binnen TMG zijn vele partijen betrokken bij het inzetbaarheidbeleid, die allen op hun eigen wijze invloed uitoefenen op de manier waarop er binnen TMG gewerkt wordt aan inzetbaarheid:

- Aan het begin van het onderzoeksproject blijkt dat de verschillende partijen (COR, RvB, hoofden HRM) hun eigen belangen nog onvoldoende vertegenwoordigd zien in de initiatieven die er tot dan toe door concern HRM zijn genomen;.
- Wel streven alle partijen uiteindelijk hetzelfde doel na: medewerkers die hun huidige of toekomstige taken goed kunnen en willen (blijven) vervullen en een organisatie die dit

bevordert en borgt. Voor de RvB en COR is het hierbij vooral belangrijk dat er snel concrete resultaten te zien zullen zijn;

- Om aan deze wens tegemoet te komen, participeerde TMG in het hier beschreven onderzoeksproject. De voorstellen voor verandering en vernieuwing die het onderzoeksteam doet worden binnen TMG uiterst kritisch tegemoet gezien. De betrokkenen zien in dat de voorstellen bijdragen aan het waarborgen van kwaliteit, tegelijkertijd is er weinig ruimte om initiatieven te laten groeien in de praktijk;
- Met het project Inzetbaarheid wordt in 2008 binnen TMG een manier gevonden waar de verschillende actoren hun belangen voldoende in terug zien. Een bijdrage in procesbegeleiding vanuit het onderzoeksproject heeft dan geen duidelijke meerwaarde meer voor TMG;
- De afdeling HRM zet een duidelijke visie op inzetbaarheid neer binnen TMG. De betekenis van inzetbaarheid en verantwoordelijkheden voor zowel TMG, leidinggevenden en medewerkers staan toegelicht in het sociaal jaarverslag van 2008;
- Het ontwikkelen van een visie op inzetbaarheid en het invoeren van coaching en begeleiding door het loopbaancentrum heeft er voor gezorgd dat er binnen TMG op een meer positieve manier tegen inzetbaarheid aangekeken wordt.

4.4.3 Structuren

Binnen TMG is de HRM structuur een belangrijke pijler. Concern HRM ondersteunt de verschillende onderdelen van inzetbaarheidbeleid en gezondheidsmanagement. De activiteiten op het gebied van arbeidsvoorwaarden, performance management en sociaal beleid versterken verder de mogelijkheden voor inzetbaarheid en gezondheidsmanagement.

Voor het verder ontwikkelen en inbedden van nieuwe ideeën en invalshoeken voor inzetbaarheidbeleid is binnen TMG de HRM Services als structuur opgezet.

HRM Services en het daarbij horende loopbaancentrum bieden een logische structuur voor de continuering en verdere borging van inzetbaarheidbeleid en gezondheidsmanagement bij TMG

4.4.4 Werkwijzen

De werkwijze voor inzetbaarheidbeleid binnen TMG kenmerkte zich door een planmatige aanpak, met een sterke sturing op resultaten en effectiviteit. Een meer procesmatige benadering, met oog voor reflectie en leerprocessen stuitte op weerstand. Een werkwijze die beter aansloot bij de TMG cultuur is de stapsgewijze aanpak die concern HRM zelf doorvoerde, waarbij het inzetbaarheid in afzonderlijke delen met eigen doelstellingen en management informatie zijn geformuleerd. En met concrete instrumenten die de invoering begeleiden. Een focus op samenhang en strategische elementen zoals voorgesteld vanuit het onderzoek paste hier minder goed bij.

Om die reden hebben alternatieve denk- en handelingsrichtingen hebben binnen TMG in eerste instantie minder prominent de aandacht gekregen. Uiteindelijk is toch ook hiervoor expliciet aandacht gekomen, zoals blijkt uit het Sociaal Jaarverslag van 2008. Ruimte voor innovatie is tenslotte gecreëerd in het project Inzetbaarheid, door het opzetten van training- en coachingstrajecten vanuit het loopbaancentrum. Meer positief geformuleerde denk- en handelingsrichtingen voor inzetbaarheid konden ontstaan doordat de HRM Services, de werkmaatschappijen en medewerkers op een constructieve wijze samenwerkten.

Tijdens de slotbespreking van het project gaven de betrokkenen ook aan dat de procesbenadering zoals voorgesteld in het onderzoeksproject inderdaad de meer “koninklijke weg” is die leidt tot langdurig resultaat, maar dat deze weg op het moment van het project niet opportuun was voor de situatie binnen TMG.

5. Deventer Ziekenhuis (DZ) & gezondheidsmanagement

5.1 Uitgangssituatie

Het Deventer Ziekenhuis (DZ) is in 1985 ontstaan uit een fusie tussen twee ziekenhuizen met een eeuwenlange staat van dienst in de stad. Het DZ is een stichting, de dagelijkse leiding is in handen van de Raad van Bestuur (RvB). DZ biedt regionale zorg in de omgeving Salland en wil zich onderscheiden met een hoog niveau van zorg en dienstverlening. DZ is lid van de samenwerkende topklinische opleidingsziekenhuizen (STZ) en daarmee een opleidingscentrum voor medisch specialisten en verpleegkundigen. In 2008 is het DZ verhuisd naar een nieuwe locatie. De nieuwbouw heeft duurzaamheid en de wensen van de patiënt als uitgangspunt. Ook is met het motto 'in vertrouwde handen' een duidelijke visie op de bedrijfsvoering en zorg voor patiënten. Omdat gezonde medewerkers goede zorg leveren, is in 2008 gezondheidsmanagement op de kaart gezet in het DZ met een veelbesproken fitheidswedstrijd. Het project is opgezet op initiatief vanuit de organisatie zelf: twee leidinggevenden kwamen met het idee om iets te doen voor de medewerkers rondom de verhuizing en het arbo-team zag hierin een kans om gezondheidsmanagement op de kaart te zetten. Veertig teams van vier medewerkers voerden een gezonde strijd: wie gaat het fitst de nieuwbouw in? Het bevorderen van gezond werken en gezond leven onder de medewerkers wordt vanaf dat moment een prioriteit in arbo-beleid. De zoektocht naar manieren om gezondheidsmanagement verder vorm te geven vormt de uitgangssituatie voor het in dit rapport beschreven onderzoekstraject binnen DZ.

5.2 Oriëntatiefase

Begin 2009 vinden de eerste oriënterende gesprekken plaats tussen het onderzoeksteam en de projectverantwoordelijke vanuit DZ. Het uitgangspunt voor gezondheidsmanagement binnen het DZ is het bevorderen van duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Hier is concreet vorm aan gegeven door het project 'Fit de nieuwbouw in'.

De eerste gesprekken die gevoerd zijn geven een beeld van de stand van zaken van gezondheidsmanagement. Hieruit komt naar voren dat:

1. DZ wil inzetten op duurzame inzetbaarheid van medewerkers door te sturen op tevreden medewerkers en goed werkgeverschap;
2. Binnen DZ een stuurgroep is opgericht met mensen vanuit het arbo-team (arbo-coördinator, bedrijfsarts, bedrijfsfysiotherapeut, bedrijfsmaatschappelijk werker), de ondernemingsraad (OR) en het hoofd personeel en organisatie (P&O). Deze stuurgroep heeft het project 'Fit de nieuwbouw in' uitgevoerd en begeleid;
3. De stuurgroep toe wil naar een meer gestructureerde vorm van gezondheidsmanagement in plaats van een ad hoc benadering. Mede ingegeven door het succes van 'Fit de nieuwbouw in',

wil de stuurgroep verdere stappen zetten en meer activiteiten rondom gezondheidsmanagement aan gaan bieden;

4. De stuurgroep een themamiddag gezondheidsmanagement wil houden in het DZ, om medewerkers te informeren en mee te laten denken, en op die manier draagvlak te creëren. De stuurgroep wil ook de RvB en leidinggevenden (operationeel managers) uitnodigen, omdat zij een cruciale rol hebben in het uitdragen van gezondheidsmanagement binnen de organisatie.

In 2007 is DZ gestart met het opstellen van beleid ten gunste van duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Het is de bedoeling om hierbij gezondheidsmanagement in fasen en met kleine budgetten in te gaan voeren. Het is een aanvulling, verdieping en ombuiging van bestaand beleid; er gebeurt al veel op het gebied van arbeid en gezondheid binnen het DZ. Zo beschikt het DZ over een intern arboteam, dat werkt aan het optimaliseren van arbeidsomstandigheden, het in kaart brengen en tegengaan van mogelijke risico's (psychosociale en fysieke belasting, fysieke factoren en gevaarlijke stoffen) en verzuimbeleid.

Naar aanleiding van de eerste positieve ervaringen wil de stuurgroep de activiteiten rondom gezondheidsmanagement verder uitbouwen. Door aan het onderzoeksproject deel te nemen willen ze hier een stimulans aan geven.

5.2 Beschrijving van processen en uitkomsten

5.2.1 Analyse van gezondheidsmanagement binnen DZ

Met het onderzoeksproject is aangehaakt bij de geplande activiteiten in het DZ. Een van de teamleden is aanwezig bij het stuurgroepoverleg in januari 2009. In dit overleg worden de ontwikkelingen rondom het opzetten van de themabijeenkomst besproken. De stuurgroep wil graag weten hoe het onderzoeksteam denkt over een themabijeenkomst en of dit goed aansluit bij de processen die al in gang zijn gezet. Ook zijn zij op zoek naar manieren om gezondheidsmanagement te kunnen verankeren en uit te laten stijgen boven het niveau van activiteiten.

Om verder inzicht in gezondheidsmanagement en de geplande themabijeenkomst te krijgen zijn documenten van de stuurgroep, het arbo-team en de OR doorgenomen. Het overleg met de stuurgroep en de documenten geven de volgende inzichten over **beleidsontwikkeling en lange termijn**:

1. Arbeidsmarktontwikkelingen (vergrijzing, tekort aan personeel in de zorg) zijn binnen het DZ een belangrijke reden om duurzame inzetbaarheid van medewerkers te willen bevorderen;

2. Prioriteiten in HRM beleid zijn het binden en ontwikkelen van benodigde competenties bij medewerkers en het versterken van het management in het uitvoeren van efficiënt personeelsbeleid;
3. Gezondheid als strategisch thema krijgt steeds meer aandacht binnen het DZ, om dit te verankeren wordt er onder leiding van de arbo-coördinator (en projectverantwoordelijke voor het onderzoeksproject vanuit DZ) gewerkt aan een beleidsnotitie.

Daarnaast leveren het overleg en analyse van de documenten de volgende inzichten over de

beleidsplanning en besluitvorming op korte termijn:

1. Er is behoefte aan concrete activiteiten om gezondheidsmanagement verder vorm te geven en te verankeren binnen DZ;
2. De stuurgroep richt zich in haar aanpak en planning vooral op het uitwerken van de leefstijlthema's bewegen, werkstress en voeding. Hierbij is bewegen een kernbegrip voor de stuurgroep. Door te bewegen komen mensen tot ontspanning, het is over het algemeen laagdrempelig en simpel te organiseren;
3. De stuurgroep richt zich ook op initiatieven die vanuit medewerkers komen. Er zijn bijvoorbeeld hardloopteams van het DZ die meedoen aan de IJsselloop. DZ draagt hier aan bij door shirts beschikbaar te stellen en een loopclinic voor medewerkers te faciliteren.

5.2.2 Aangrijpingspunten voor verandering en vernieuwing

De korte en lange termijn doelen bieden aangrijpingspunten voor verandering en vernieuwing:

1. De lange termijn doelen plaatsen gezondheidsmanagement in een breder perspectief: als onderdeel van de strategie van het DZ en een manier om duurzame inzetbaarheid te bevorderen. Gezondheidsmanagement is complementair aan levensfase bewust personeelsbeleid; het versterken van samenwerkingsverbanden tussen het domein van het Arbo-team en dat van HRM/ P&O ligt dan voor de hand. Daarnaast wordt door deze koppeling de betrokkenheid van medewerkers bij de organisatie en medewerkertevredenheid een logisch punt van aandacht voor gezondheidsmanagement;
2. Op de korte termijn is het belangrijk om de initiatieven die uit de organisatie zelf komen en de interesse voor gezondheidsmanagement vanuit de RvB te verzilveren en vertalen naar activiteiten.

5.2.3 De wens om te komen tot een verschuiving in beleid voor gezondheidsmanagement

In 2007 en 2008 heeft een stagiaire onderzoek gedaan naar de mogelijkheden voor implementatie van gezondheidsmanagement binnen het DZ. Vertrekpunt hierbij was de wens te komen tot een verschuiving in beleid: van 'verzuim' naar 'gezondheid' en van 'nazorg' naar 'voorzorg'.

DZ is op zoek naar een basis voor beleid om deze verschuiving mogelijk te maken en vindt deze basis in een onderverdeling naar activiteiten gericht op fysieke gezondheid, mentale gezondheid en sociale gezondheid. De nadruk ligt hierbij op activiteiten die zich specifiek richten op factoren waarvan een causale relatie met ziekte en gezondheid bekend is (onder andere lichamelijke activiteit, gezonde voeding en psychische belasting door werk). In 2008 ligt er zodoende een duidelijke basis voor activiteiten gericht op gezondheid. De stuurgroep wordt geformeerd en het project 'Fit de nieuwbouw in' is de eerste impuls die wordt gegeven aan gezondheidsmanagement en de verschuiving in beleid. Met een themabijeenkomst als activiteit die belangrijk is voor het verder vormgeven van gezondheidsmanagement.

Op dat moment heeft de verhuizing van het ziekenhuis echter prioriteit en worden er geen nieuwe activiteiten opgezet door de stuurgroep. Een koppeling met het strategisch beleid van DZ en HR thema's rondom gezondheidsmanagement (levensfase bewust personeelsbeleid, leiderschap, opleiding) wordt op dat moment dus niet expliciet gemaakt of vertaald in activiteiten. Wel zijn ideeën om gezondheidsmanagement een meer structureel kader te geven een vast agendapunt in de stuurgroep. De geplande themabijeenkomst is een goed middel om de verdere mogelijkheden op korte termijn te verkennen en een basis te leggen voor de lange termijn.

5.2.4 Themabijeenkomst gezondheidsmanagement

Na de verhuizing en afronding van het project 'Fit de nieuwbouw in' werkt eind 2008/ begin 2009 de stuurgroep aan het vormgeven en opzetten van een themabijeenkomst over gezondheidsmanagement. Er is een plan van aanpak, beoogde doelen zijn helder (medewerkers informeren, input genereren en draagvlak creëren) en er wordt nagedacht over de beste vorm van de bijeenkomst.

In de voorbereidingen van de themamiddag is een aantal zaken expliciet benoemd:

1. Bewegen is voor DZ de spil in het web van gezondheidsmanagement;
2. Het is belangrijk om niet te veel thema's tegelijkertijd aan de orde te laten komen. De focus kan beter liggen op een paar actuele thema's (zoals bewegen en ontspanning);
3. Het is zinvol om van te voren vragen te bedenken waar de stuurgroep een antwoord op wil;
4. Voor het creëren van draagvlak is het van belang om zowel de RvB, operationeel managers als medewerkers bij de bijeenkomst uit te nodigen;

5. De introductie van gezondheidsmanagement wordt bij voorkeur gedaan door externe ervaringsdeskundigen.

In de periode februari- juni 2009 worden vorm, thema's en discussiepunten verder uitgewerkt door de stuurgroep en de themabijeenkomst vindt uiteindelijk plaats in september 2009. Het onderzoeksteam levert daar een bijdrage aan.

5.2.5 Visie van RvB: een gezond werkvermogen

Beide leden van de RvB zijn aanwezig op de themabijeenkomst. De voorzitter van de RvB Tineke Hirschler-Schulte opent de themamiddag door haar visie op gezondheidsmanagement uiteen te zetten. Hierbij benadrukt zij de invloed van leefstijl op zowel algemeen maatschappelijk welzijn als gezond werkvermogen van het personeel van het DZ. Beide zijn belangrijk voor het DZ, dat een maatschappelijke taak heeft voor de gezondheid in de regio en daarnaast een goede werkgever wil zijn. Daarbij wil de RvB een ontwikkeling binnen het DZ waarbij zorg voor gezondheid een verantwoordelijkheid is van werkgever én werknemer. Het organiseren van activiteiten voor en door medewerkers past daar goed bij. Bovendien vindt de RvB het belangrijk om een gezamenlijke visie op gezondheid te creëren en de themamiddag biedt hier volop mogelijkheden voor. Tot slot vraagt de voorzitter van de RvB alle aanwezigen om na te denken over een andere naam voor gezondheidsmanagement, er wordt namelijk "al zo veel gemanaged".

5.2.6 Gezondheidsmanagement in een breder perspectief

Tijdens de themabijeenkomst plaatst het onderzoeksteam gezondheidsmanagement in een breder perspectief en licht zij toe wat volgens hen werkt. Gezondheidsmanagement gaat om de huidige en toekomstige inzetbaarheid van medewerkers. Hierbij hebben zowel de organisatie (RvB, managers) als medewerkers wensen en behoeften en is het belangrijk dat beide zich herkennen en betrokken voelen in de stappen die gezet worden. Gezondheidsmanagement gaat verder dan het inspelen op risicofactoren voor ziekte, leefstijl en gedrag. Om medewerkers in staat te stellen hun werkzaamheden goed en gezond uit te voeren, zijn het beschikken over de juiste vaardigheden en een omgeving die hen uitnodigt om een gezonde keuze te maken onmisbaar. Opleiding- en ontwikkelingsmogelijkheden maken daar een onderdeel van uit. Gezondheidsmanagement kan gekoppeld worden aan medewerkertevredenheid om zo resultaten zichtbaar te maken. Tot slot is communicatie belangrijk. Communiceren over gezondheidsmanagement en de bijbehorende activiteiten en ambities kenbaar maken helpen om een cultuur neer te zetten waarin gezondheidsmanagement een vanzelfsprekend onderdeel is van de bedrijfsvoering.

5.2.7 De visie van de stuurgroep

De voorzitter van de stuurgroep pleit tijdens de themamiddag voor een verschuiving van nazorg naar voorzorg. Ook geeft de stuurgroep een aanzet tot een gezamenlijke verkenning van het thema gezondheidsmanagement. Een aantal vragen staat hierbij centraal voor de stuurgroep:

- Wat zijn verwachtingen van medewerkers?
- Wat mag de werkgever verwachten van medewerkers?
- Is gezondheid vooral een privé aangelegenheid of mag de werkgever ingrijpen bij verminderd functioneren?

Graag wil de stuurgroep komen tot concrete activiteiten die gezondheid van medewerkers binnen het DZ kan ondersteunen. De thema's bewegen, voeding en werkstress zijn voor DZ uitgangspunt in het verder verkennen van gezondheidsmanagement, deze thema's bieden een concrete, laagdrempelige en positieve basis om iets te doen.

5.2.8 De inbreng van deelnemers

De volgende programmapunten van de themamiddag zijn een debat over de stelling 'Gezondheid: een privé- aangelegenheid?!' en een brainstormsessie over de thema's gezondheid en beweging, gezondheid en werkstress en gezondheid en voeding. Zowel het debat als de brainstorm levert een groot aantal aanknopingspunten op voor een visie op gezondheidsmanagement, een koppeling tussen gezondheidsmanagement en andere domeinen en voor activiteiten die het DZ kan opstarten. De aanknopingspunten kunnen als volgt worden samengevat:

Visie op gezondheidsmanagement

- Gezamenlijke verantwoordelijkheid (medewerkers doen mee aan activiteiten die DZ aanbiedt);
- Het belang van de sociale omgeving (medewerkers enthousiasmeren elkaar om deel te nemen aan activiteiten);
- Het belang van de psychosociale en fysieke arbeidsomstandigheden (de nieuwbouw nodigt bijvoorbeeld in haar opzet uit tot samenwerking, contacten tussen collega's, lunchwandelen, traplopen);
- Focus op benutten van mogelijkheden (in plaats van tekortkomingen) van medewerker en organisatie;
- Niet dwingen maar verleiden .

Koppeling tussen gezondheidsmanagement en andere domeinen

- Arbeidsvoorwaarden (flexibele werktijden, opleidingsfaciliteiten, fietsplan);
- Restauratieve voorzieningen in het DZ;

- Meer gebruik maken van expertise die in huis is (diëtist, fysiotherapie ruimtes);
- Medewerkertevredenheid meting (stuurinformatie over betrokkenheid, stress, contact met leidinggevende).

Activiteiten:

- Vaardigheden trainen met workshops (omgaan met stress);
- Gezonde leefstijl stimuleren (door gezondheidsweken en het aanbieden van sport-activiteiten);
- Gezond gedrag stimuleren onder werktijd (traplopen, lunchwandelen);
- Stimuleren van gezond gedrag in contacten tussen collega's (samen lunchen, gezonde snack als traktatie).

5.2.9 Resultaten van de themamiddag

Op basis van alle onderwerpen die in de themamiddag aan bod zijn gekomen gaat de stuurgroep een plan van aanpak inclusief activiteitenkalender en een visiedocument opstellen. Daarmee geeft de stuurgroep nogmaals aan dat gezond werken een gezamenlijke verantwoordelijkheid is. Ze vraagt aan de aanwezigen om gezondheidsmanagement in werkoverleg te bespreken en er worden alvast enkele activiteiten (workshop werk en privé in balans, hardlooptraining) aangekondigd. Ook zegt de stuurgroep toe in gesprek te gaan met de cateraar over een gezond(er) aanbod in de kantine. Deelnemers zijn tevreden over de themamiddag, zij hebben hun mening en ideeën kunnen geven en zijn positief over het samen werken aan gezondheid binnen het DZ. De stuurgroep is eveneens tevreden; zij hebben hun ambities met betrekking tot gezondheidsmanagement kenbaar kunnen maken. De RvB heeft haar betrokkenheid zichtbaar gemaakt en er is veel input verkregen om beleid verder vorm te gaan geven. Er wordt afgesproken om naar aanleiding van het plan van aanpak nog een keer een themamiddag te organiseren en mogelijk projectgroepen op te richten rondom een bepaald thema.

5.3 Deventer ziekenhuis werkt gezond

De stuurgroep heeft naar aanleiding van de themabijeenkomst een plan van aanpak opgesteld en een eerste concrete uitvloeisel is de naam die gezondheidsmanagement vanaf dan meekrijgt: 'Deventer Ziekenhuis werkt gezond'. Er is ook een logo bij de naam ontworpen en er is een visiedocument in ontwikkeling dat als paraplu dient voor alle activiteiten.

5.3.1 Plan van aanpak

Het plan van aanpak dat eind 2009 wordt opgesteld bevat een uitgebreide lijst van doelstellingen:

1. De leden van de stuurgroep zetten vanuit hun eigen expertise nieuwe activiteiten op. De bedrijfsmaatschappelijk werkers gaan bijvoorbeeld een workshop over werkstress geven. De bedrijfsarts gaat werk maken van een fitheidstest waar medewerkers vrijwillig aan deel kunnen nemen, het doorverwijzen van medewerkers naar een diëtist of fysiotherapeut en het toegankelijk maken van de rookpoli van het DZ voor medewerkers;
2. Daarnaast gaat de stuurgroep zich richten op communicatie en het zichtbaar maken van activiteiten. Er komt een eigen intranetpagina, met aandacht voor gezondheidsmanagement in het weekbericht van het DZ en in het maatschappelijk jaarverslag;
3. Voor verankering van beleid wordt samenwerking gezocht met andere partijen in het DZ. Het plan van aanpak besteedt aandacht aan verschillende onderdelen die een rol spelen in het stimuleren van gezonde keuzes (zoals de catering en de facilitaire dienst). Ook vindt een koppeling plaats met het medewerkertevredenheid onderzoek als graadmeter voor de sociale omgeving;
4. Tot slot is er in het plan van aanpak aandacht voor verankering van het beleid op lange termijn. De stuurgroep gaat bijvoorbeeld samen met de afdeling P&O kijken naar de mogelijkheden voor een persoonlijk budget.

5.3.2 Visiedocument

Met het concept van integraal gezondheidsmanagement (IGM) heeft de stuurgroep een manier gevonden om de losse activiteiten te integreren in het visiedocument. De 7 ontwikkelingslijnen van integraal gezondheidsmanagement die met elkaar in evenwicht dienen te zijn worden hierbij centraal gesteld (Zwetsloot et al, 2003):

1. Gezondheid als strategisch thema
2. Een gezond primair proces
3. Een gezonde fysieke werkomgeving
4. Een gezonde sociale werkomgeving
5. Gezonde mensen
6. Een gezonde relatie met de directe leefomgeving
7. Gezonde producten en diensten

In het document geeft de stuurgroep per ontwikkelingslijn aan waar het DZ staat, hoe het DZ dit de komende jaren wil doorontwikkelen en hoe dit het best bereikt kan worden. Hierbij zijn verschillende aanvliegroutes benoemd voor het opzetten van doelstellingen en activiteiten:

1. BRAVO thema's, waarin aandacht is voor gezond gedrag en de fysieke omgeving (BRAVO staat voor meer Bewegen, minder Roken, matig met Alcohol, gezonde Voeding en Ontspanning);

2. Aandachtspunten die voortkomen uit metingen en evaluaties, zoals het medewerkertevredenheidonderzoek;
3. Initiatieven die vanuit medewerkers komen.

Het document geeft een visie en beleid in ontwikkeling weer; plannen kunnen worden aangepast als daar behoefte aan is. Het document biedt een duidelijk kader voor alle verschillende activiteiten én een planmatige en cyclische werkwijze.

5.4 Resultaten en continuering van gezondheidsmanagement binnen DZ

5.4.1 Veranderingsdynamiek

Het DZ is gestart met activiteiten voor gezondheidsmanagement omdat een samenloop van omstandigheden kansen creëerde. Het arboteam wilde beleid ontwikkelen dat verder ging dan verzuimbeleid en maakte zodoende kennis met het begrip gezondheidsmanagement. Arbeidsmarktontwikkelingen (vergrijzing, tekort aan personeel in de zorg) zijn een reden voor het DZ om duurzame inzetbaarheid te willen ontwikkelen. De verhuizing van het ziekenhuis vormde een concrete aanleiding om op een positieve manier aandacht te besteden aan welzijn en gezondheid van de medewerkers. Het succes van het project 'Fit de Nieuwbouw in' maakt een zekere dynamiek los bij verschillende betrokkenen in het DZ, alleen is het voor de stuurgroep lastig om een duidelijke richting te bepalen voor verdere stappen. Door een themamiddag te organiseren betreft de stuurgroep de RvB en medewerkers in het samen met hen benoemen van mogelijke stappen. De themamiddag leverde veel informatie op en zorgde daarnaast voor motivatie om door te gaan met gezondheidsmanagement. Ook zijn de ideeën om gezondheidsmanagement een meer structureel kader te geven uitgewerkt in een visie. Van een losse activiteit is gezondheidsmanagement hard op weg om onderdeel van een bredere strategie te worden. In de stappen die zijn gezet voor het verder vormgeven van gezondheidsmanagement speelt een aantal actoren, structuren en werkwijzen een specifieke rol.

5.4.2 Actoren

Binnen het DZ zijn zowel de top van de organisatie als medewerkers zelf actief betrokken bij het vormgeven van gezondheidsmanagement. De RvB van het DZ is overtuigd van het belang van gezondheidsmanagement als middel om medewerkers gezond en inzetbaar te houden. Daarnaast willen zij door middel van gezondheidsmanagement een goede werkgever zijn. Ook de OR denkt pro-actief mee aan het ontwikkelen van duurzame inzetbaarheid en gezondheidsmanagement. Het arbo-team van DZ speelt een sleutelrol voor het vormgeven van gezondheidsmanagement; zij dragen de zorg voor het verzuimbeleid en de wettelijke verplichtingen rondom arbeidsomstandigheden, nu gaan zij zich eveneens richten op het behouden en bevorderen van

gezondheid. Daarbij krijgen zij meer dan voorheen te maken met het werkterrein van P&O-ers en HRM adviseurs die zich met personeelsbeleid, arbeidsvoorwaarden en opleidingen richten op de kwaliteit van werken. Met het oprichten van een stuurgroep, met daarin het hoofd P&O, wordt expliciet invulling gegeven aan een samenwerking tussen verschillende disciplines.

Tot slot is er binnen het DZ een aantal initiatieven vanuit medewerkers zelf en geeft de stuurgroep gehoor aan verzoeken vanuit de organisatie om activiteiten aan te bieden. Op deze manier worden alle lagen binnen het ziekenhuis betrokken bij gezondheidsmanagement en is het iets van werkgever en werknemer samen.

5.4.3 Structuur

Gezondheidsmanagement wordt binnen het DZ gedragen door het arbo-team, om beleid op te zetten is een stuurgroep opgericht. Gezondheidsmanagement is geen officieel onderdeel van de Arbowed en daarmee geen primaire taak voor het arbo-team, ook is het geen primaire taak van de afdeling P&O of de HRM adviseurs. Wel hebben alle disciplines profijt van een goed opgezet gezondheidsmanagement beleid en dragen zij er allemaal op eigen wijze aan bij.

Om de mogelijkheden hiervoor te versterken is vanuit het onderzoeksproject de aanbeveling gekomen ook aandacht te hebben voor thema's zoals leiderschap, opleiding en ontwikkeling van managers met aandacht voor gezondheid en inzetbaarheid. Hierbij is het niet de bedoeling om nieuw beleid op te zetten, maar juist om bestaand beleid te versterken en koppelingen te leggen ten behoeve van duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Werken aan het binden en ontwikkelen van medewerkers en de kwaliteiten van het management zijn activiteiten die -los van gezondheidsmanagement- al genoemd zijn door het DZ (DZ, 2008).

5.4.4 Werkwijzen

Bij aanvang van het onderzoeksproject binnen het DZ was gezondheidsmanagement vormgegeven met een activiteit ('Fit de nieuwbouw in') en waren er plannen om op basis van persoonlijke en professionele interesses van leden van de stuurgroep en overige medewerkers van het DZ meer activiteiten gericht op medewerkers op te zetten. In de beginfase was er nog geen kader voor handelen en doelen gedefinieerd in lijn met strategische doelen van het ziekenhuis. Hier is invulling aan gegeven in het visiedocument dat eind 2009 is besproken in de stuurgroep. Hierin staat een op duurzame inzetbaarheid gericht perspectief op gezondheid verwoord. De komende jaren is het streven dat binnen het DZ hier meer invulling aan wordt gegeven. Het oprichten van een stuurgroep en mogelijk aansluitende projectgroepen voor diverse thema's vormen de structuur voor verandering en vernieuwing van gezondheidsmanagement binnen het DZ. Met de missie, visie en inzet van de RvB als ruggengraat van het beleid.

6. Opbrengsten onderzoek

6.1 Toewerken naar een systeeminnovatie

Het doel van dit onderzoekstraject was om toe te werken naar een systeeminnovatie in het domein van arbeid en gezondheid. Systeeminnovaties kenmerken zich door veranderingen in de sociale en fysieke omgeving, het gedrag van mensen en de denkbeelden die er bestaan. Daarnaast ontstaan er bij een systeeminnovatie binnen organisaties nieuwe regels, nieuwe structuren, nieuwe soorten kennis en nieuwe betekenissen (Grin & van Staveren, 2007).

Met actie- begeleidend onderzoek en theorieën vanuit transitie management zijn verschillende thema's verder uitgewerkt: arbeidsverhoudingen (KPN), inzetbaarheid (Telegraaf Media Groep) en leefstijl (Deventer Ziekenhuis). In dit onderzoeksproject waren de behoeftes vanuit de praktijk leidend en hebben we geen gebruik gemaakt van een vooraf opgezette en te implementeren interventies. De vele initiatieven die al liepen zijn meer gericht met elkaar in verbinding gebracht. Binnen het project zijn de uitgangspunten van gezondheid en inzetbaarheid en de samenhang tussen verschillende domeinen op de voorgrond geplaatst. Daarbij is er gewerkt aan een breed gedragen visie op gezondheidsmanagement, vormgegeven vanuit de waarden van de eigen organisatie en liefst onderschreven door de RvB en het (hoger) management.

De uitgangssituatie, processen en uitkomsten van elke case zijn in de voorgaande hoofdstukken beschreven. In dit laatste hoofdstuk worden, op basis van de slotbijeenkomst die op 28 januari 2010 is gehouden, conclusies getrokken over de mogelijkheden voor een systeeminnovatie in het domein van arbeid en gezondheid. Tijdens de bijeenkomst zijn aangrijpingspunten en motivatoren besproken, die er voor gezorgd hebben dat een (cultuur)verandering in gang is gezet binnen de organisaties. Dit laatste hoofdstuk richt zich op de samenhang tussen de cases vanuit systeeminnovatie perspectief.

6.2 Visie op gezondheid en inzetbaarheid

De doelstellingen (wat bereiken in de toekomst; 'het wenkend perspectief') voor gezondheidsmanagement binnen de drie organisaties komen in de kern overeen: optimale gezondheid en duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Wel is er per organisatie op een verschillende manier vorm en richting gegeven aan de uitwerking van deze doelstelling en het in gang zetten van cultuurveranderingen.

Arbidsverhoudingen, inzetbaarheid en leefstijl

- KPN neemt de visie op arbeidsverhoudingen als basis voor de kanteling in het denken over gezondheid. Het nieuwe psychologische contract geeft organisatie breed betekenis aan de gewenste richting en werkt mobiliserend;

- TMG zet een nieuwe structuur voor de uitvoering van inzetbaarheidbeleid neer. Daarnaast is er veel discussie geweest binnen de organisatie, hierdoor zijn verschillende perspectieven zichtbaar geworden en heeft inzetbaarheid betekenis voor iedereen gekregen;
- DZ werkt activiteiten op basis van leefstijlthema's uit en stimuleert gezondheidsmanagement met beloningsprikkelers.

Sturingsraamwerk en ruimte voor vernieuwing

Verschiedende aansturingmechanismen speelden een rol bij het in gang zetten van veranderingen (zie figuur 3, paragraaf 2.4). Daarnaast is er op verschillende wijze ruimte gecreëerd om vernieuwingen door te voeren binnen de organisaties. De vorm en richting van deze verschillende veranderprocessen staan weergegeven in tabel 1.

Tabel 1. Vorm en richting van het veranderproces

| | Thema | Aangrijpingspunten | Ruimte voor vernieuwing |
|------------|---------------------|--|--|
| KPN | Arbeidsverhoudingen | Toewerken naar een andere invulling van de ruilrelatie tussen werkgevers en werknemers | <ul style="list-style-type: none"> • In werkveld van HR ingebouwd met 'HR expertise en innovatie' • KPN duurzaamheidsstrategie |
| TMG | Inzetbaarheid | Op korte termijn vaardigheden van werknemers versterken | <ul style="list-style-type: none"> • Nieuwe uitvoeringsstructuur 'HRM Services' neergezet • Centrale ondernemingsraad vraagt om actie, RvB stemt in |
| DZ | Leefstijl | Invulling geven aan gezondheidsmanagement in plaats van verzuimmanagement | <ul style="list-style-type: none"> • Koppelingen tussen bestaande uitvoeringsstructuren gelegd met stuurgroep gezondheidsmanagement • Nieuwbouw ziekenhuis |

6.3 Aangrijpingspunten en motivatoren voor een systeeminnovatie

6.3.1 Tegenstellingen in de begrippen gezondheid en inzetbaarheid

Dat veranderprocessen voor gezondheidsmanagement niet eenvoudig zijn werd binnen de case studies geïllustreerd door de tegenstelling die er leek te bestaan in de betekenis van de begrippen gezondheid en inzetbaarheid. Deze tegenstelling werd versterkt en gehandhaafd door bestaande structuren. Ter verduidelijking bijvoorbeeld de relatie tussen gezondheid, productiviteit en werkplezier. Gezondheid zien we in onze Westerse cultuur als een individueel goed en voor gezondheid ga je naar

de dokter. Binnen de bedrijfssetting is de werkgever verantwoordelijk voor onze gezondheid. Productiviteit is iets 'voor de baas', we werken alleen harder omdat het van de werkgever moet. Voeg daarbij het 'slachtoffergedrag' (de verantwoordelijkheid voor mijn gezondheid ligt elders) en het systeem dat dit gedrag in stand houdt (zoals naar ziekte en ongemak vragen in health checks), dan krijgt harder werken de invulling van ziekmakend. Als de begrippen gezondheid en inzetbaarheid dan vanuit een ander perspectief worden belicht, als iets waarmee persoonlijke ambities kunnen worden verwezenlijkt en waar iemand zelf mede verantwoordelijkheid voor draagt, stuit dat op weerstand. Wil je daadwerkelijk een verandering bewerkstelligen, dan is het opheffen van die tegenstelling (gezondheid is het tegenovergestelde van ziekte, inzetbaarheid is van werkgevers in plaats van werknemers) de uitdaging.

6.3.2 Trends die verandering in denken over gezondheid en inzetbaarheid ondersteunen

Pogingen om anders met gezondheid en inzetbaarheid om te gaan worden deels ondermijnd, zoals hierboven beschreven in de tegenstellingen die de begrippen in zich dragen, en deels in de hand gewerkt door verschillende trends:

- Diversiteit, omgaan met verschillen tussen mensen, wordt steeds meer gekoesterd binnen onze maatschappij.
- Eigen autonomie wordt steeds belangrijker, zowel in grip op gezondheid (werken aan fitheid, leefstijl) als in de regelmogelijkheden in werk.
- Globalisering; bedrijven worden genoodzaakt om snel te schakelen, ze moeten flexibel zijn;
- Gedeelde verantwoordelijkheden in sociaal zekerheidstelsel.

Voor een systeeminnovatie is het belangrijk om aan te sluiten bij deze trends, ze kunnen helpen om tegenstellingen op te heffen en tempo aan te brengen in veranderingsprocessen.

6.3.3 Sturen op samenhang

De uitdaging zit er in om expliciet te maken dat individuele motivatoren en culturele trends nieuwe perspectieven op gezondheid en inzetbaarheid ondersteunen.

Om de tegenstelling in de begrippen gezondheid en productiviteit op te heffen kan deze samenhang in kernideeën en motivatoren expliciet benoemd worden. Voor medewerkers dat er een samenhang is tussen fysieke, mentale en sociale gezondheid en het kunnen bijdragen aan de maatschappij en arbeidsproductiviteit (en dat dit lonend is). Voor bedrijven dat er een verbinding is tussen gezondheidsbeleid, HR beleid en ander beleid en dat zo iets als regelmogelijkheden en erkenning van vakmanschap bijdraagt aan de productiviteit. Vanuit het kader dat inzetbaarheid voor zowel werknemer als werkgever van belang is om mee te kunnen in een globaliserende markt.

Een concreet voorbeeld van een dergelijke verbinding is dat mensen de ruimte krijgen voor het uitoefenen van hun vak, plezier hebben in wat ze doen en daar trots op zijn. Als het werk het dan vraagt, lopen ze met plezier een stapje harder. Zet een strak georganiseerde urenregistratie op met een controlematige aansturing die mensen beknot, en diezelfde mensen gaan onderhandelen over een uur meer.

Samenhang zorgt bovendien voor meer tempo in transitieprocessen, die vaak lang duren. De gewenste verandering waar verschillende partijen behoefte aan hebben en de verschillende betekenissen van de begrippen gezondheid en inzetbaarheid komen samen in nieuw beleid. Professionals willen meer autonomie en meer werkplezier, bedrijven meer productiviteit en inzetbaarheid- en gezondheidsbeleid draagt aan beide bij.

Binnen de cases zijn trends en ontwikkelingen voor gezondheid en inzetbaarheid op verschillende niveaus aan elkaar gekoppeld (zie tabel 2). Zo legt KPN een verbinding tussen de eigen organisatie en deze veranderingen op maatschappelijk niveau, door deel te nemen aan convenanten zoals die voor 'vrouwen aan de top' en die voor 'gezond gewicht'. TMG heeft juist een focus die meer gericht is op de organisatie zelf, en kiest er voor om op korte termijn vaardigheden van werknemers te versterken en zo van onder af aan te bouwen aan een nieuwe cultuur.

Tabel 2. Samenhang voor gezondheidsmanagement opgedeeld naar verschillende niveaus

| | Macro level - <i>Landscape</i> | Meso level - <i>Regime</i> | Micro level - <i>Niche</i> |
|------------|--|--|--|
| | Aansluiting bij ontwikkelingen op maatschappelijk niveau | Dominante culturen, structuren en werkwijzen binnen de organisatie | Opkomende structuren en werkwijzen binnen de organisatie |
| KPN | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbeidsmarktontwikkelingen ▪ Marktpositie ▪ Convenant Gezond Gewicht ▪ Convenant vrouwen aan de top ▪ Erkenning verworven competenties (EVC) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobiliteit CAO, sociaal plan ▪ Inzetbaarheidbudget ▪ Externe focus, visie en strategie actief uitdragen naar de buitenwereld | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Leefstijlcheck ▪ HR expertise en innovatie ▪ Ik& KPN strategie ▪ Duurzaamheidsstrategie (het nieuwe werken / spits mijden) |
| TMG | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbeidsmarktontwikkelingen ▪ Marktpositie ▪ Erkenning verworven competenties | <ul style="list-style-type: none"> ▪ HRM Services ▪ Sociaal plan met focus op mobiliteit ▪ Interne focus, rekenschap geven binnen de organisatie | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Project 'Inzetbaarheid' ▪ Synergie tussen werkmaatschappijen |

| | | | |
|-----------|--|----------------------|---------------------------------|
| DZ | ▪ Arbeidsmarktontwikkelingen | ▪ Arbo- team | ▪ Project 'Fit de nieuwbouw in' |
| | ▪ Ontwikkelingen in de gezondheidszorg | ▪ Duurzame nieuwbouw | ▪ Stuurgroep |

6.4 Cultuurverandering in gang gezet, van voorontwikkeling tot take-off

Een systeeminnovatie is in fasen te beschrijven (zie figuur 4 in paragraaf 2.5). Om de beschreven ontwikkeling van een transitie in gang te zetten en toe te werken naar een systeeminnovatie, zijn verschillende factoren in structuur, cultuur en werkwijzen van belang. De factoren binnen de organisaties voor het versnellen van ontwikkelingen zijn beschreven in tabel 3.

Tabel 3: Stimulerende factoren in de verschillende stadia

| | KPN | TMG | DZ |
|-------------------------|---|---|--|
| Voorontwikkeling | <ul style="list-style-type: none"> Breed scala aan disciplines actief op GM Ruimte voor experimenten | <ul style="list-style-type: none"> Leeftijdsbewust personeelsbeleid HRM vervult een stevige trekkersrol | <ul style="list-style-type: none"> Fit de nieuwbouw in Actieve RvB |
| Niches | <ul style="list-style-type: none"> Leefstijlcheck Inzetbaarheidbudget Ik & KPN | <ul style="list-style-type: none"> Inzetbaarheidstraject Samenwerkingsverbanden tussen werkmaatschappijen | <ul style="list-style-type: none"> Themamiddag gezondheids-management |
| Take-off | <ul style="list-style-type: none"> Duurzaamheidsbeleid GM in Missie en Visie van KPN Rol van leidinggevenden | <ul style="list-style-type: none"> Planmatige concrete aanpak Centraal aansturen van veranderingen (HRM-Services) | <ul style="list-style-type: none"> Aparte stuurgroep GM Deventer Ziekenhuis werkt gezond |

6.4.1 Verbinden als succesfactor

Uit dit onderzoeksproject komt naar voren dat er samenspel op de verschillende niveaus nodig is om een systeeminnovatie voor gezondheidsmanagement in gang te zetten. Er is balans nodig, met alleen een focus op strategisch handelen. Op juist alleen inzetten van interventies zullen nieuwe ontwikkelingen verzanden.

Het succes zit er in meerdere aspecten met elkaar te verbinden:

- Productiviteit en gezondheid;
- Motivatoren en prikkels;

- Cultuur en structuur.

Als dat gebeurt, kan de ervaren tegenstelling in zoiets als het begrip inzetbaarheid opgeheven worden en kan er tempo gemaakt worden in veranderprocessen.

6.4.2 Het belang van leiderschap en gedeelde verantwoordelijkheden

Of deze praktijken in samenhang ook daadwerkelijk tot een systeeminnovatie zullen leiden zal in de toekomst duidelijk worden. Een systeeminnovatie heeft tijd nodig om zich volledig tot een nieuwe cultuur te ontwikkelen en er bestaat een risico dat terugval of een 'lock in' plaatsvindt (zie figuur 4). Door stil te staan bij huidige leerervaringen, meer gerichte leerervaringen op te zetten, het nog beter verbinden van succesfactoren en het nog meer structureel aanbrengen van samenhang in begrippen en werkwijzen kan terugval of 'lock in' voorkomen worden.

Voor volgende fasen in het transitieproces zijn daarnaast leiderschap en meer gedeelde verantwoordelijkheden voor arbeid en gezondheid van belang. Goed leiderschap is nodig om de spanningsvelden tussen gezondheid en productiviteit weg nemen en er een aansprekende visie tegenover te zetten. Daarnaast zal een belangrijk deel van de regie bij medewerkers zelf liggen: nieuwe denk- en werkwijzen kunnen alleen verankerd worden als zij er de voordelen van inzien en de mogelijkheid krijgen om er een eigen invulling aan te geven.

Referenties

BaartRaaijmakers (2008) Masterclass Integrale Aanpak van Arbeid en Gezondheid.

Bakker, I., Baart, P., Raaijmakers, T., Vaandrager, L. (2008). 'Analyse Gezondheidsmanagement binnen KPN', februari 2008. Intern document WUR.

Deventer Ziekenhuis (2008). Maatschappelijk jaarverslag.

[<http://www.dz.nl/beeldenbank/File/downloads/jaardocument.pdf>]

Grin, J., Staveren, A. van (2007). Werken aan systeeminnovaties. Lessen uit de praktijk van InnovatieNetwerk. Van Gorcum, Assen.

Grin, J. (2008). 'The Multi-Level Perspective and the design of system innovations', chapter 3 (p. 47-80) in: J.C.J.M. van den Bergh & F. Bruinsma (eds. in association with R. Vreeker & A. Idenburg), Managing the transition to renewable energy: theory and macro-regional practice. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing.

Klink, J.J.L.(2002). Back in balance. The development and evaluation of an occupational health intervention for work-related adjustment disorders. Academisch proefschrift. Universiteit van Amsterdam.

Koelen, M. en Ban, A.W. van den. (2004). Health Education and Health Promotion. Wageningen: Wageningen Academic Publishers.

Koolhaas, W., Krol, B., Brouwer, S., Groothoff, J.W. en Klink, J.J.L van der. (2007). Project: Bevordering van arbeidsparticipatie van de oudere werknemer met een chronische aandoening. [<http://www.onderzoekinformatie.nl/nl/oi/nod/onderzoek/OND1333086/>]

Nauta, A. (2007). Voorbij het 'Boiling Frog' -syndroom. Oratie. Universiteit van Amsterdam.

Raaijmakers T., Baart P., Evers H., van Capelleveen C. (2009). Gezond management. De meerwaarde van gezondheidsmanagement voor bedrijfsvoering. Amsterdam: WEKA

Raaijmakers T., et al. (2009). Gezondheidsmanagement – diversiteit – economische situatie. Inzichten vanuit praktijk, wetenschap en beleid. Zie www.congresgezondheidsmanagement.nl

Raven, R., Bosch van den, S., Fonk, G., Andringa, J. Weterings, R. (2007). Competentiekit Experimenteren. Versie oktober 2007. Utrecht: Competentiecentrum Transitie.

Reason, P. en Bradbury, H. (2008). Handbook of action research: Participatory Inquiry and Practice. Second edition. London: Sage Publications.

Rhenen, W. van (2008). From stress to engagement. Academisch proefschrift. Universiteit van Amsterdam.

Rotmans, J. (2005). Societal Innovation: between dream and reality stands complexity. Inaugural Lecture, Erasmus University, Rotterdam.

Vaandrager L., Koelen M., Baart P., Raaijmakers T. (2006). System innovation for workplace health promotion. Project proposal for the KSI research programme System Innovations and Transitions in Health Care.

World Health Organisation (1986), Ottawa Charter of health promotion. Copenhagen: WHO.

Zwetsloot, G., Gründemann, R. en Vaandrager, L. (2003). Eindrapportage Integraal Gezondheidsmanagement: Definitiestudie en Methodiekontwikkeling. TNO rapport 14669/ TNO Arbeid in samenwerking met NIGZ. Hoofddorp.

[<http://www.arboportaal.nl/gezondheidsmanagement/downloads/14669rapportIGMeindrapportage-def.pdf>]