Raadgever
vertelt

Cathy van Beek: 'De 'oorlog' op de arbeidsmarkt vraagt om onconventionele oplossingen'

Tekst Joost Bijlsma **Fotografie** Sara Donkers

Steeds verder oplopende personeelstekorten eisen hun tol in de zorg. De sector kampt al jaren met een te hoog ziekteverzuim en een enorm verloop. Steeds vaker komt de continuïteit en daarmee ook de zorgkwaliteit in gevaar. Het is dus niet overdreven om te spreken van een personeels-crisis. Het is te makkelijk om te wijzen naar de overheid en af te wachten. Zorgaanbieders moeten zelf ook aan de bak. Ze zullen zich meer moeten inspinnen om het werk aantrekkelijk te maken en houden voor talent. Dat doen ze nu nog onvoldoende volgens de commissie-Werken in de Zorg. Die wees in een eerste advies op de achterblijvende HR in de zorg. Het adviesorgaan zegt bijvoorbeeld dat HR-instrumenten te vaak als los zand worden ingezet, zonder dat daar een visie

op mens en organisatie achter zit. Maar hoe moet het dan wel? Volgens Cathy van Beek, voormalig zorgbestuurder en voorzitter van de jury van de Nationale HR Zorg Award, is het vooral zaak om veel verder vooruit te gaan kijken. "De huidige situatie, waarin de tekorten oplopen, vraagt nú om aandacht. Maar: probeer niet alleen bezig te zijn met vandaag en morgen, maar ook met overmorgen. Het kan niet dat je deze tekorten niet hebt zien aankomen. Ze zijn al decennia aan de orde. Ook ver voor corona stond verpleegkundigen en verzorgenden het water tot aan de lippen. Ze protesteerden tegen de veel te hoge werkdruk, weinig zeggenschap en slechte arbeidsomstandigheden, zoals de onmogelijkheid om drie weken aaneengesloten op vakantie te gaan. Deze veenbrand is door corona opgelaaid. Het coronavirus heeft de >

structurele oorzaken blootgelegd. Deze personeelscrisis is een langetermijn-issue dat we met langetermijnbeleid moeten oplossen. Daarbij is het verstandig om niet in afzonderlijke oplossingen maar in systemen te denken. Hoe kunnen we ons systeem, bijvoorbeeld ons functiegebouw, roosters en *learning management system* weerbaar maken tegen tekorten in de toekomst? Aanpassingsvermogen is het sleutelwoord. Zorg dat je mensen met talenten en verworven competenties voldoende in beeld hebt, zodat die niet weggaan. Bouw buffers in je systeem in. Stel vooraf vast in welke gevallen je binnen je organisatie interprofessioneel kunt schuiven en onder welke condities dat kan. Zo werk je toe naar een systeemontwerp waarbij je in verschillende voorkomende crisissituaties kunt opschalen. In elke organisatie zitten stille, onontdekte reserves. Tel daar instroming van oud-professionals of zij-instromers bij op en je kunt tekorten in de toekomst beter opvangen. Dat schuiven met mensen is lastig in ons huidige stelsel. Het loopt snel vast omdat het systeem door te veel regels is verstarde. Zo zijn we in de zorg doorgeschooten in het superspecialiseren en stellen we te hoge vormeisen om het vak te mogen uitoefenen. Ik ken een Australische verpleegkundige met veel ervaring op de afdeling Neonatologie. Terwijl we couveuses sluiten en grote tekorten op de IC hebben, kon deze vakvrouw hier lang niet werken door de toelatingseisen en de toets om in het BIG-register te komen. Gelukkig heeft ze na veel gedoe eindelijk een baan in de zorg. Het is vloeken in de kerk, maar we moeten nu kritisch naar de BIG gaan kijken. Natuurlijk is het borgen van kwaliteit via opleidingen, bijscholing en registratie belangrijk. Maar corona heeft laten zien dat flexibiliteit bij tekorten ook noodzakelijk is voor de continuïteit en kwaliteit van de zorg. Waarom is het zo moeilijk om over te stappen naar een andere zorgdiscipline? En waarom kost het enthousiaste oud-verpleegkundigen zoveel moeite het vak weer op te pakken? Dat kan anders. Zo kun je met *virtual reality* of *smart*-brillen herintre-

‘Het is vloeken in de kerk, maar we moeten nu kritisch naar de BIG gaan kijken’

ders en zij-instromers trainen in (voorbehouden) handelingen. Zo ontlast je opleiders en versnel je de aanwas van extra handen in de zorg. Je zou deze middelen overigens ook kunnen inzetten bij stagairs die nu geen stageplek kunnen vinden. Als toezichthouder bij de stichting Extra ZorgSamen, die nu bezig is met het duurzaam opzetten van een Nationale Zorgreserve, ben ik geschrokken van de houding bij sommige zorgaanbieders. Tekenend vind ik hoe in situaties is omgegaan met mensen die zich vrijwillig meldden om bij te springen. Deze mensen moet je natuurlijk met open armen ontvangen, maar dat gebeurde lang niet altijd. Ik ken een geval waarbij IC-verpleegkundigen reservisten die twee dagen wilden werken, lieten weten: ‘Zo’n slagroombaantje zet geen zoden aan de dijk’. Ik snap dat het voor de mensen op de werkvloer lastig is geweest om tijd te steken in invallers. Maar ik begrijp niet dat de afdeling HR hier niet een nadrukkelijke rol heeft genomen; mensen die zich aanboden, werden bij binnenkomst aan hun lot overgelaten of kregen na vertrek geen enkel bedankje. Dat heeft niets te maken met drukte, maar alles met houding. Ook de reactie rond de mogelijke inzet van mensen van buiten de zorg vond ik af en toe arrogant. Ze worden te snel gediskwalificeerd omdat ze onvoldoende gemotiveerd of opgeleid zouden zijn. We moeten

CV

Cathy van Beek (1956) is verpleegkundige, bestuurskundige en veranderkundige. Ze was meer dan twintig jaar bestuurder in de zorg (Maartenskliniek, Nederlandse Zorgautoriteit, Radboudumc) en is tegenwoordig onafhankelijk bestuursvoorzitter van Akwa GGZ.

Daarnaast werkt ze aan diverse opdrachten vanuit haar eigen consultancy-praktijk *Leading Sustainable Health Care*. Haar belangrijkste rol is die van kwartiermaker duurzame zorg in opdracht van het ministerie van VWS en de gemeente Rotterdam. Verder is ze mede-oprichter van *Sustainable Health Accelerator* en ambassadeur van de sector Zorg bij MVO-Nederland.

Van Beek vervult diverse toezichtfuncties. Zo is ze voorzitter rvt bij Extra ZorgSamen (het voormalige ‘Extra handen in de zorg’), voorzitter rvt bij Kennisnet en lid rvt bij de Hersenstichting. Ze heeft dit jaar Greet Prins opgevolgd als juryvoorzitter bij de Nationale HR Zorg Award.

ons niet blindstaren op opleiding, maar kijken naar wat mensen wél kunnen. Mensen zouden hun vaardigheden zelf bij kunnen houden in een 'skills-paspoort'. Hier sluit naadloos het recente pleidooi voor maatschappelijke dienstplicht van Theo van Uhm bij aan.

We moeten veel meer inspelen op wat medewerkers nodig hebben om gelukkig te blijven tijdens het werk. Een gezondmaken- de omgeving met veel groen kan daaraan bijdragen. Heb jij ooit iemand overprikkeld terug zien komen van een wandeling in de natuur? Belangrijk is ook dat we flexibeler durven te zijn tegenover afwijkende verzoeken van medewerkers. Vanuit het gelijkheidsdenken zegt HR dan vaak: dat kan niet, want dan willen anderen dat ook. Dat is fnuikend voor je personeelsgerichtheid. Bestuurders kunnen uitzonderingen maken via, wat ik dan noem, 'discretionaire bevoegdheid'.

De komende 'oorlog' op de arbeidsmarkt vraagt om onconventionele oplossingen,

zoals arbeidsbesparende technologie. Denk aan robots die mensen met dementie rustig maken, valpreventievoorzieningen in de vloerbedekking of slim incontinentiemateriaal. Bestuurders zijn hierover vaak wel enthousiast, bijvoorbeeld na een werkbezoek, of ze doen zelfs een pilot. Maar we moeten dit echt structureel gaan inbedden in het zorgproces.

Er is nog iets wat we veel meer mogen gaan doen in HR-beleid: participatie van medewerkers en patiënten. Laten we oppassen voor HR-hypes: succesformules uit het bedrijfsleven die zonder medewerkers actief te betrekken worden 'uitgerold'. Zulk louter van bovenaf bedacht HR-beleid kan echt niet meer. Het beleid moet dienend zijn aan betere zorg. Laat medewerkers en patiënten of bewoners meedenken. Hoe kan de organisatie ervoor zorgen dat er over vijf jaar nog steeds voldoende medewerkers zijn? Hoe blijven mensen duurzaam inzetbaar? Als bestuurder kun je nooit genoeg peilen hoe de vlag erbij hangt."

stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghum

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu

bohn
stafleu
van loghu