



## Hoe competent is de zorgmanager?

**Auteur(s):**

Aa, R., van der  
Cluitmans, M.M.

*Ruud van der Aa en Muriel Cluitmans zijn werkzaam bij NEI Arbeid en Onderwijs.*

**Verschenen in:**

ESB, 86e jaargang, nr. 4296, pagina 188, 23 februari 2001

**Rubriek:**

Monitor

**Trefwoord(en):**

management

*De grote veranderingsprocessen in de zorg vragen om competente managers. Managers die van buiten de zorg komen, lijken het beter te doen dan mensen van 'binnen'. Wat wordt de toekomstige competentiestrategie?*

**Kwaliteitsbevordering, kostenbeheersing en doelmatigheid zijn momenteel de leidende principes voor de inrichting en beoordeling van onze gezondheidszorg en het welzijnswerk. Kwaliteitsborging, professionalisering, budgetfinanciering, marktwerking en concurrentie, schaalvergroting en fusies zijn de instrumenten die hieraan moeten bijdragen. De rol van de manager in de sector is hierdoor veeleisender en complexer geworden. Daarbij heeft de manager nog eens de taak om zijn personeel te motiveren, het (veelal hoge) ziekteverzuim te reduceren en waar nodig nieuw personeel aan te trekken. Incidenteel valt in de media de stelling te beluisteren dat personeelstekorten in de zorg (ook) wel eens een gevolg zouden kunnen zijn van matig management<sup>1</sup>. Voorts lijkt het evident dat de manager een belangrijk stempel drukt op de kwaliteit en effectiviteit van de uitvoering van het zorgproces<sup>2</sup>.**

Het organiseren en managen van de interne en externe bedrijfsvoering stelt bijzondere competentie-eisen aan de hedendaagse manager in de zorg- en welzijnssector. Kostenbeheersing, kwaliteitsbewustzijn, stressbestendigheid en sociale vaardigheden zijn slechts enkele voor de hand liggende competenties. Kerncompetenties zijn "de vermogens van een individu waarmee de kernopgaven van een beroep op adequate, procesgerichte en productgerichte wijze kunnen worden aangepakt"<sup>3</sup>, gemakshalve vaak aangeduid als het geheel van kennis en vaardigheden waarover een beroepsbeoefenaar dient te beschikken. In dit artikel wordt op basis van empirisch onderzoek antwoord gegeven op de vraag in hoeverre managers in de zorg- en welzijnssector beschikken over de benodigde competenties om hun functie uit te oefenen en welke strategie nodig is om de zorg- en welzijnssector blijvend van competente managers te voorzien.

### Onderzoek

Over managers in de zorgsector is, evenals over managers in het algemeen, niet zo veel bekend. Dit is opmerkelijk omdat zij een belangrijke rol vervullen bij het aansturen van het personeel en het uitvoeren van overheidsbeleid. Dit was aanleiding voor de Organisatie voor Strategisch Arbeidsmarktonderzoek (OSA) om een inventariserend onderzoek te laten verrichten naar de arbeidsmarktpositie van managers in de sector zorg en welzijn<sup>4</sup>. Hiervoor hebben 997 managers een vragenlijst ingevuld. De managers zijn benaderd via de instelling waar zij werkzaam zijn. Welzijnsinstellingen zijn oververtegenwoordigd onder de ruim tweehonderd deelnemende instellingen. Bijgevolg biedt de steekproef geen volledig representatief beeld van alle managers in de sector. Bij de interpretatie van de onderzoeksgegevens dient men zich hiervan bewust te zijn. Voor dit artikel zijn aanvullende analyses uitgevoerd met betrekking tot het functioneren van de managers.

#### *Dé manager bestaat niet*

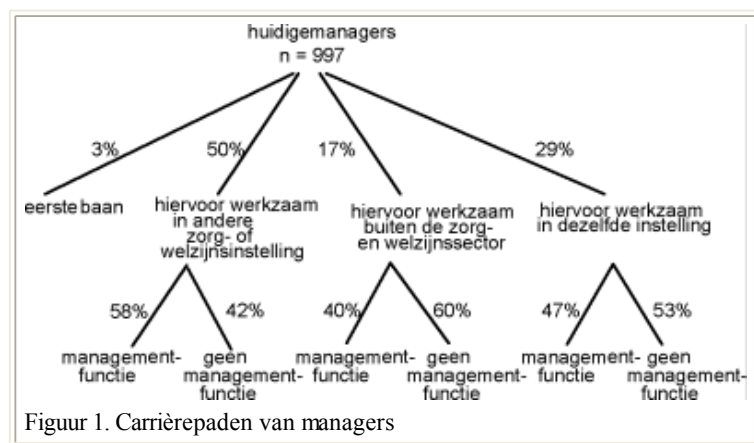
Uit de literatuur over zorg en welzijn is bekend dat er een grote variëteit bestaat in functiebenamingen en functieprofielen van managers in de verschillende deelsectoren in de sector zorg en welzijn. Er is dan ook niet één bepaalde functie die is te typeren als dé zorgmanager. Voor ons onderzoek zijn managers ruim gedefinieerd als alle personen die leiding geven aan ten minste vijf personen, eindverantwoordelijkheid dragen, op de loonlijst staan en geen bestuurslid van de instelling zijn.

Managers zijn niet alleen de functionarissen die het primaire proces van de organisatie aansturen. Ook managers van staffuncties, zoals personeelszaken en administratie, zijn in het onderzoek betrokken. Immers, er valt lang niet altijd onderscheid te maken tussen het management van primaire processen en ondersteunende activiteiten.

#### *Meer managers 'van buiten'*

Hoewel nooit expliciet als beleid geformuleerd, is er de afgelopen jaren een trend geweest in de gezondheidszorg om managers van buiten de sector aan te trekken. Zij zouden beter in staat zijn om complexe managementprocessen aan te sturen en op basis van zakelijke overwegingen een meer efficiënte dienstverlening tot stand te brengen. Uit ons onderzoek blijkt dat van de huidige generatie managers één op de zes (zeventien procent) afkomstig is van een instelling buiten de zorg- en welzijnssector, voorafgaand aan de huidige functie (zie [figuur 1](#)). Voor de zorg- en welzijnssector afzonderlijk bedragen de percentages respectievelijk 13 en 21. Het management in de

welzijnssector staat blijkbaar meer open voor instroom van buiten de sector dan de zorgsector. Ongeveer een op de drie managers was voorafgaand aan de huidige baan reeds werkzaam bij de huidige instelling. Meer dan vijftig procent van de ondervraagde managers bekleedde in de vorige baan ook een managementfunctie.



**tabel 1** toont dat de meeste managers in de zorg en welzijn reeds enige senioriteit bezitten. Het gaat in het algemeen om 'rijpe' veertigers met meer dan twintig jaar werkervaring en met gemiddeld vijf à zes jaar managementervaring. De meeste managementfuncties worden bezet door personeel met een hbo- of wo-diploma, hoewel niet noodzakelijkerwijs van een sectorspecifieke opleiding in de richting van de gezondheidszorg of welzijnssector.

**Tabel 1. Competentie-achtergrond van managers in zorg en welzijn**

deelsector	leeftijd (gemiddeld)	aantal jaar werkervaring (gemiddeld)	aantal jaar in huidige functie (gemiddeld)	hbo/wo opleiding in %	sector- spec. opleiding in %	aantal respon- denten
<i>zorgsector:</i>						
ziekenhuizen	46	25	7,8	88	66	77
geestelijke gezondh. zorg	44	23	5,4	89	68	78
verpleeghuizen	43	23	4,5	89	75	79
gehandicaptenzorg	44	23	6,0	91	78	111
verzorgingshuizen	44	24	6,1	73	68	69
thuiszorg	45	22	6,1	84	73	177
<i>welzijnssector:</i>						
alg. maatschappelijk werk	46	22	5,5	95	67	132
jeugdhulpverlening	44	21	4,2	95	74	111
kinderopvang	41	18	5,3	84	66	145
sociaal-cultureel werk	47	23	5,3	94	70	145
totaal	44	22	5,6	88	72	1124 <sub>a</sub>
<b>totaal zorgsector</b>	<b>45</b>	<b>23</b>	<b>5,9</b>	<b>85</b>	<b>74</b>	<b>591</b>
<b>totaal welzijnssector</b>	<b>44</b>	<b>21</b>	<b>5,2</b>	<b>91</b>	<b>70</b>	<b>533</b>

a. Omdat een manager werkzaam kan zijn bij een instelling die actief is in meer dan één deelsector, is de sommering van deze kolom hoger dan het totaal aantal managers dat aan de enquête heeft deelgenomen (997).

## Taken en competenties

Het aansturen van medewerkers en het bewaken van de kwaliteit van de dienstverlening vormen volgens de ondervraagde managers de twee belangrijkste taken binnen hun totale takenpakket (zie **tabel 2**). Andere taken die door de managers van groot belang worden geacht zijn het vertalen van beleid naar de werkvloer, het betrekken van medewerkers bij veranderingen, én het bewaken van de personeelsbezetting.

**Tabel 2. De vijf belangrijkste taken en competenties van managers in de sector zorg en welzijn, in volgorde van afnemende relevantie**

<i>belangrijkste taken</i>
bewaking van de kwaliteit van de dienstverlening
aansturing van medewerkers
betrekken van medewerkers bij veranderingen
het vertalen van beleid en doelstellingen naar de werkvloer
stressbestendigheid
bewaking van de personeelsbezetting

*belangrijkste competenties*  
coaching en motiveren van medewerkers en teams  
verantwoordelijkheid nemen  
kunnen omgaan met werkdruk  
probleemoplossend vermogen

T

### ***Motiveren meest belangrijk***

Welke competenties worden door de managers zelf als onontbeerlijk gezien voor de uitoefening van hun functie?

Op de eerste plaats wordt het coachen en motiveren van medewerkers genoemd. Viervijfde van de managers ziet dit als de belangrijkste competentie waarover een manager dient te beschikken. De managers vinden verder dat zij in staat moeten zijn om verantwoordelijkheid te nemen. Het kunnen omgaan met werkdruk en stressbestendigheid komen op respectievelijk de derde en vierde plaats.

### ***Kostenbeheersing geen prioriteit***

Opvallend is dat managers relatief weinig belang hechten aan vakkennis en vaktechnische vaardigheden. Ook het kunnen beheersen van budgetten en kostenbewust kunnen werken hebben minder prioriteit volgens de managers. Dit is opmerkelijk omdat kostenbeheersing in de gezondheidszorg in het algemeen en zeker de laatste jaren een belangrijk aandachtspunt is in het overheidsbeleid richting de zorgsector. Ook bij het benoemen van hun (kern)taken geven de ondervraagde managers kostenbeheersing geen hoge prioriteit.

### **Functioneren**

In het algemeen zijn managers redelijk tot zeer tevreden over hun eigen functioneren en zijn zij van mening dat zij (ruim) voldoen aan de meeste eisen die hun functie aan hen stelt. Een uitzondering hierop vormt de werkdruk. Ongeveer één op de zeven managers heeft moeite met het hanteren van werkdruk.

### ***Managers 'van buiten' doen het beter***

De loopbaan zoals een manager die tot nu toe heeft doorlopen lijkt van invloed op de functie-uitoefening. Managers die in hun voorgaande baan een managementfunctie in een andere sector hebben bekleed zijn beduidend positiever over hun competenties dan managers die reeds in de sector werkzaam waren. Van de eerste groep is zestig procent tevreden over het eigen functioneren, van de tweede groep is dit slechts ongeveer veertig procent. Dit verschil uit zich eveneens in de mate waarin managers tevreden zijn over hun huidige functie. Managers die van buiten de sector komen zijn gemiddeld genomen meer tevreden over hun huidige baan dan hun collegae die vóór hun huidige functie al in de sector werkzaam waren.

Niet alleen verschillen beide groepen in de beoordeling van het eigen functioneren, tevens bestaan er (kleine) verschillen in de scholingsbehoefte die de twee groepen ervaren. Als we naar de herkomst van managers kijken, hebben managers die vanuit een andere sector afkomstig zijn wat minder vaak behoefte aan scholing dan managers die al voor hun huidige functie in de sector werkzaam waren, respectievelijk 40 en 45 procent.

Managers van buiten de sector scoren dus op drie punten beter dan managers die al langer in de zorg werkzaam zijn. Dit lijkt erop te wijzen dat managers van buiten de sector minder competentieproblemen ervaren dan de managers die intern zijn doorgestroomd. Dit verschil is niet direct terug te voeren op verschillen in leeftijd en senioriteit, waarin beide groepen nauwelijks van elkaar verschillen, maar lijkt terug te voeren op de gevolgde opleiding en het daarmee samenhangende type werkervaring buiten de zorg waar duidelijke prestatiecriteria gelden.

### **Competentiestrategie**

Betekent deze uitkomst nu dat de sector zorg en welzijn maar managers van buiten de sector moet gaan aantrekken? Hoewel deze oplossing in specifieke gevallen wellicht de voorkeur heeft, zijn er diverse argumenten die tegen een dergelijke algemene strategie pleiten. Om te beginnen biedt de huidige krappe arbeidsmarkt hiervoor nauwelijks ruimte, behalve wellicht tegen hoge kosten van werving en aantrekkelijke arbeidsvoorwaarden. Daar staat tegenover dat dit op termijn de efficiëntie kan bevorderen. Een meer inhoudelijk argument is dat het voor het huidige en toekomstige personeel in de zorg belangrijk is om de managersfunctie als loopbaanperspectief niet uit te sluiten. Dit zou de werktevredenheid niet bevorderen en derhalve het personeelsverloop kunnen vergroten.

De ondervraagde managers in de zorg zien zelf het meest in collegiale intervisie om hun huidige functioneren te verbeteren. Ook wordt scholing genoemd als middel om competentietekorten te verminderen. Bijna de helft van de managers acht scholing op financieel-economisch terrein en op het gebied van automatisering en software wenselijk. Tenslotte wil eenderde van de managers zich verder bekwamen op het terrein van algemene management- en leidinggevende vaardigheden.

Wanneer we naar de herkomst van managers kijken, bestaat er een opmerkelijk verschil in de aard van de scholingsbehoefte. Managers die carrière hebben gemaakt binnen de sector hebben meer behoefte aan managementcursussen dan managers die van buiten de sector komen. Het zijn dus vooral de doorstromers binnen de sector die hun managementvaardigheden door middel van scholing willen bijspijkeren.

### **Conclusie**

De zorg- en welzijnssector ziet zich voor grote uitdagingen geplaatst op het terrein van kostenbeheersing en kwaliteitsbevordering. Naast gekwalificeerd en gemotiveerd personeel op de werkvloer is de rol van de manager cruciaal voor het aansturingproces. Managers die van buiten de sector komen, lijken beter toegerust voor hun functie-uitoefening dan de managers die binnen de sector zelf carrière maken. Dit is waarschijnlijk vooral te herleiden tot vooropleiding en type werkervaring.

Gelet op de huidige ontwikkelingen in de sector zorg en welzijn is competentiebeleid van de zorg- en welzijnsinstellingen van cruciaal belang. Naast een wervingsstrategie die gericht is op het 'inkopen' van managers buiten de eigen instelling of sector, kunnen de competenties van de zittende managers curatief worden verbeterd door bijscholingscursussen te volgen. Dit is de meest gevolgde strategie. Maar ook preventief liggen er mogelijkheden, met name door in de initiële opleiding van de beroepsbeoefenaren in de zorg en welzijn expliciet aandacht te besteden aan managementproblemen en -vaardigheden, iets wat nu slechts incidenteel schijnt te gebeuren. Hiermee wordt bovendien een breder loopbaanperspectief geboden waarmee op den duur gekwalificeerd personeel beter kan worden vastgehouden.

Voorts zou ook in algemene wetenschappelijke opleidingen als economie, bestuurskunde en bedrijfskunde meer aandacht kunnen worden geschonken voor de specifieke problemen waarvoor de gezondheidszorg zich gesteld ziet. Hiervan bestaat inmiddels wel een aantal concrete voorbeelden, maar betrokkenen in het veld vragen zich af of dit voldoende is. Voor een adequaat antwoord vanuit het onderwijs is het noodzakelijk dat de sector duidelijk maakt welke competentiebehoeften zij heeft.

Wanneer de instellingen niettemin de voorkeur geven aan managers uit de marktsector, dan moeten zij in ieder geval marktconforme arbeidsvoorwaarden kunnen bieden

---

1 Personeelstekort in de zorg ook gevolg van matig management, *de Volkskrant*, 15 november 2000. Zie ook: Middenkader in de mangel. Slecht leidinggeven belangrijke oorzaak van ziekteverzuim in de zorg. *Zorg en Welzijn*, 12 oktober 1999.

2 G. Keijsers, J. van de Haterd, M. Geomini, E. Leistra, *De manager (m/v) in zorg en welzijn. Taak- en competentieprofiel*, NIZW, Utrecht, 1998.

3 ACOA, *Een wending naar kerncompetenties*, Den Bosch, 1999.

4 M. Arents, M.M. Cluitmans, P.J. van Nes en C.L. de la Rambelje, *De arbeidsmarktsituatie van managers in de sector zorg en welzijn: een verkenning*, OSA, Servicecentrum uitgevers, Den Haag, augustus 2000.