



DE NIEUWE UITDAGING VOOR PERSONEELSZAKEN: HOLISTISCHE ZORGONDERSTEUNING

Keith Fengler, Joseph Fuller en Scott Olsen

MENSEN

Ondernemingen kunnen het verloop terugdringen en de productiviteit verbeteren met een nieuwe aanpak gebaseerd op baanbrekende principes ontleend aan de gezondheidszorg.

Op Moederdag 2016 plaatste Sheryl Sandberg, COO van Facebook en auteur van *Lean In* (2013), een opmerkelijke *post* op Facebook: 'Ik heb me onvoldoende gerealiseerd hoe moeilijk het is om je werk goed te doen wanneer je het thuis zwaar hebt.' Sandberg doelde vooral op alleenstaande moeders (haar man was in 2015 volkomen onverwacht gestorven), maar haar opmerking gold even goed voor al die miljoenen andere mensen die het moeilijk vinden om hun verantwoordelijkheden op het werk en thuis met elkaar te verenigen.

Sommige critici van Sandberg beschouwden haar openhartige opmerkingen als het verfrissende bewijs dat ze 'tot inkeer' was gekomen. In haar boek *Lean In* had zij immers in essentie betoogd dat vrouwen moediger en ambitieuzer moeten zijn om verder te kunnen komen in hun carrière. Critici hadden er echter op gewezen dat veel mensen, en vrouwen in het bijzonder, om één heel eenvoudige reden gewoon niet 'vol' kunnen kiezen voor hun werk en carrière: ze moeten ook zorgen voor gezins- en familieleden.

Zie daar het probleem van deze tijd. Door de demografische ontwikkelingen en maatschappelijke veranderingen

komt de zorg van familieleden, ook buiten het eigen kerngezin, steeds meer te liggen op het bord van werknemers. Dit probleem wordt nog verergerd door een tekort, in veel landen, aan deskundige opvang voor zowel kinderen als ouderen. Bijna altijd is het aan werknemers om op de een of andere manier te voorzien in – en te betalen voor – de zorgbehoefte.

De huidige beroepsbevolking is veel gevarieerder in termen van geslacht en etnische achtergrond dan enkele decennia geleden. Maar dat niet alleen: ze is ook veel gevarieerder in levensomstandigheden, en doorgaans dragen werknemers tegenwoordig veel grotere verantwoordelijkheden ten aanzien van hun naasten. Vroeger werd een ziek kind meestal verzorgd door de moeder; vader was naar het werk. Chronische aandoeningen, zoals suikerziekte, de ziekte van Alzheimer en overgewicht, kwamen minder vaak voor. Ook vonden mensen destijds gemakkelijker hun weg in de zorg. Daardoor konden werkgevers per ziektegeval een specifieke oplossing kiezen. Misschien moest er voor die ene werknemer die het betrof voor korte tijd een speciale voorziening worden getroffen. Maar dat was het dan ook. In de veel

complexere omgeving van tegenwoordig volstaat zo'n aanpak van geval tot geval niet meer. De meeste werknemers die thuis een zorgtaak op hun bord krijgen, worden niet ondersteund en zijn onvoldoende toegerust om de vereiste zorg te bieden.

Intussen hanteren de meeste ondernemingen nog steeds een personeelsbeleid en arbeidsvoorwaarden gericht op de behoeften van twee generaties geleden, toen de beroepsbevolking in de particuliere sector nog hoofdzakelijk bestond uit mannen; vrouwen bleven thuis zodra ze eenmaal waren getrouwd. Het gevolg is dat de meeste ondernemingen niet alles uit hun mensen halen wat erin zit, terwijl ze tegelijkertijd fel moeten concurreren om de beste mensen aan te trekken.

Om zich aan te passen aan de nieuwe realiteit, zullen werkgevers een nieuwe aanpak moeten invoeren en zich een nieuwe mentaliteit eigen moeten maken. Werkgevers moeten werknemers beter gaan helpen om te voldoen aan hun zorgplicht buiten het werk. Als zij dat doen, kunnen zij het vrijwillig verloop terugdringen en hun medewerkers in staat stellen zich onder werktijd ook echt te concentreren op hun werk. Wij noemen deze aanpak 'holistische zorgondersteuning' (*whole family care*). Dit is een integraal programma om werknemers in staat te stellen op een uitgebreide en naadloze manier te voorzien in de behoefte van hun verwanten. Dit programma moet werknemers de geruststelling bieden dat de juiste hulpverlener beschikbaar is om datgene te doen wat op dat moment nodig is, zodat het niet op hen neerkomt om dergelijke voorzieningen te regelen, te coördineren en aan te sturen. Dit ingewikkelde concept bestaat in essentie uit drie essentiële elementen: meer arbeidsvoorwaardelijke voorzieningen op maat, betere coördinatie en communicatie, en superieure technologie.

Vooruitstrevende ondernemingen als Google en Facebook zijn in hun arbeidsvoorwaarden al nieuwe wegen ingeslagen door precies dat soort uitgangspunten te gaan hanteren. Zij slagen er daardoor in om toptalent aan te trekken. Natuurlijk hebben die ondernemingen ook de financiële middelen om goudgerande arbeidsvoorwaarden aan te bieden. Bovendien zijn ze gevestigd

in een sector (technologie) en gebied (San Francisco en omgeving) waar bijzonder fel wordt geconcentreerd om talentvolle mensen. Maar toch: volgens ons kan – en moet – zowat iedere onderneming bepaalde aspecten van deze holistische zorgondersteuning gaan toepassen in het arbeidsvoorwaardenbeleid. Welke elementen dat precies zullen zijn, zal per onderneming verschillen, afhankelijk van de sector en het vestigingsgebied. Door holistische zorgondersteuning echter in een of andere vorm in te voeren, zullen werkgevers beter kunnen inspelen op de behoeften van hun werknemers. Daardoor zullen ze hun werknemers beter kunnen vasthouden en uiteindelijk het prestatieniveau van de onderneming verbeteren.

AFWEZIG OF NAUWELIJKS AANWEZIG

Volgens een onderzoek¹ uit 2012 kost het verlies aan productiviteit veroorzaakt door de mantelzorgplichten van Amerikaanse werknemers in voltijddienst het Amerikaanse bedrijfsleven naar schatting tot wel 33,6 miljard dollar per jaar. Een groot deel van dat verlies aan productiviteit wordt veroorzaakt doordat werknemers afwezig zijn, bijvoorbeeld omdat ze voor een ziek kind moeten zorgen of een bejaarde vader of moeder naar een

afpraak met een arts moeten brengen. In 2013 bedroegen de verzuimkosten voor het bedrijfsleven (in de VS) in totaal 74 miljard dollar, en een kwart daarvan werd veroorzaakt door mantelzorgverplichtingen; alleen de kosten van het ziekteverzuim van medewerkers zelf waren hoger. Naast echt verzuim is er ook nog mentaal verzuim: medewerkers zijn

weliswaar aanwezig, maar ze zijn er met hun hoofd niet volledig bij. Dit mentale verzuim is misschien nog wel een grotere kostenpost. Er is niet even uitgebreid onderzoek naar gedaan als naar letterlijk verzuim, maar in een artikel in de *Harvard Business Review* uit 2004 werden de kosten ervan geschat op 150 miljard dollar. Loop eens rond in een gemiddeld kantoor van tegenwoordig, en je ziet het met eigen ogen.

Medewerkers worden door van alles en nog wat afge-

EEN PZ-MEDEWERKER
FUNGEERT ALS SPIL BIJ
DE INVENTARISATIE,
LEVERING EN
KWALITEITSBEWAKING
VAN BENODIGDE
ZORGDIENSTEN

leid op het werk: internet, korter concentratievermogen, matige stemming en de altijd aanwezige verleidingen van computerspelletjes als patience en Candy Crush. Werknemers met een gezin worden echter duidelijk heel erg afgeleid door de verantwoordelijkheid die dat met zich meebrengt. We weten bijvoorbeeld dat de buitengewone zorg voor kinderen tot meer verzuim leidt dan enig ander probleem in het gezin of de familie – 72 procent van het verzuim wordt hierdoor veroorzaakt.

Uit ons eigen onderzoek blijkt dat zorg-gerelateerde aandachtspunten ook sterk mentale afwezigheid in de hand werken. In het najaar van 2016 hebben wij daar een enquête over gehouden. Daaruit bleek dat werkgevers erkennen dat zorgplichten van werknemers de productiviteit ondermijnen. Ongeveer de helft van de respondenten zei dat de productiviteit van de werknemers het sterkst te lijden heeft van de zorg voor een pasgeboren kind of een ziek of gehandicapt familielid. Bovendien zei dertien procent dat die mantelzorg ook een belangrijke oorzaak is van vrijwillig verloop onder het personeel. Gezien de veranderingen in de samenstelling van de beroepsbevolking in de particuliere sector kunnen we deze problemen niet langer negeren. Vrouwen zorgden altijd voor kinderen, zieken en bejaarden. Zij zijn echter in groten getale gaan werken zonder dat er compensatie is gekomen voor het feit dat zij daardoor minder tijd hebben voor zorgtaken. In de Verenigde Staten is het percentage vrouwen in de beroepsbevolking gestegen van 32 procent in 1955 naar 47 procent in 2016.² Bovendien is de gemiddelde leeftijd waarop vrouwen voor het eerst een kind krijgen sinds 1980 met drie jaar gestegen naar het 27e levensjaar. Veel vrouwen krijgen nu nog kinderen als ze al in de veertig zijn, en het geboortecijfer onder moeders boven de veertig is in de afgelopen dertig jaar verdubbeld.³ Aangezien oudere vrouwen eerder een hogere positie zullen hebben in een organisatie, met meer verantwoordelijkheid en een hoger salaris, heeft het grotere gevolgen wanneer zij afwezig zijn vanwege zorgverplichtingen.

Afgezien van jonge kinderen hebben veel werknemers tegenwoordig ook nog de zorg voor andere familieleden, buiten hun eigen kerngezin. Ouderen van dagen leven tegenwoordig langer dan vroeger. In de Verenigde Staten is de groep van de 85+'ers in de afgelopen twintig jaar ruim verdubbeld (hoewel de levensverwachting in sommige demografische groepen recentelijk is gedaald).

Daardoor zijn veel mensen langer afhankelijk van de zorg van familieleden, soms als gevolg van ernstige medische aandoeningen als een hartkwaal en hoge bloeddruk. Volgens de Amerikaanse vereniging van Alzheimerpatiënten (*Alzheimer's Association*) lijden momenteel 5,4 miljoen mensen in de Verenigde Staten aan de ziekte van Alzheimer; dat is één op de negen 65+'ers. In 2015 boden ruim vijftien miljoen mensen zo'n achttien miljoen uur aan onbetaalde zorg aan mensen met de ziekte van Alzheimer. Volgens prognoses zal het aantal mensen met de ziekte van Alzheimer tegen 2050 bijna verdrievoudigd zijn; dan zouden bijna veertien miljoen mensen in de Verenigde Staten de ziekte hebben. Tussen 2005 en 2010 bood ongeveer 42 procent van alle werknemers in de Verenigde Staten zorg aan een familielid of vriend op leeftijd; inmiddels ligt dat percentage ongetwijfeld hoger.

VERSPLINTERD AANBOD

Er zijn in de Verenigde Staten gewoon niet voldoende opgeleide verzorgers. Het aanbod kan de vraag niet aan, en is ook nog eens sterk versplinterd. Dat leidt tot hoge kosten in stedelijke gebieden (waar sommige werknemers het zich kunnen veroorloven om meer te betalen) en een gebrek aan mogelijkheden elders. Ook kan de kwaliteit van de zorg sterk wisselen, niet alleen tussen verschillende instellingen maar ook tussen individuele verzorgers. In deze situatie valt geen verandering te verwachten: economen verwachten voor het komende decennium een tekort van ruim 1,3 miljoen gediplomeerde verzorgers in de Verenigde Staten.

In veel andere branches zou bij een dergelijk tekort de beloning stijgen, met als gevolg dat meer mensen dit werk zouden willen gaan doen. In tegenstelling tot in veel andere landen is de rol van verzorgende (*caregiver*) in de Verenigde Staten echter geen formele carrière. De beloning en secundaire arbeidsvoorwaarden voor verzorgers kan sterk uiteenlopen, al naar gelang waar of voor wie men werkt. In het algemeen ligt de beloning echter dicht tegen het minimumloon aan, met slechts enkele extra's, zoals doorbetaling tijdens vakantie of bij ziekte. Dat is onvoldoende om zodanig veel mensen te prikkelen dit werk te gaan doen dat het tekort erdoor zou kunnen worden gedekt.

Technologie begint aanbod en vraag dichter bij elkaar te brengen. Landelijke zorgplatforms als Care.com en UrbanSitter en kleinere tot middelgrote tussenpersonen als Poppy en Helpr brengen mensen in contact met verzorgers. Dergelijke platforms vervullen zeker een nuttige bemiddelende rol. Maar ook bij hen is het nog steeds aan de individuele werknemer van een bedrijf om verzorgers te vinden, te beoordelen en in te huren – en hen op de een of andere manier te kunnen betalen. Bovendien is er geen gecertificeerd beoordelingsproces anders dan recensies door cliënten, terwijl het hier gaat om diensten waarbij heel wat meer inzicht komt kijken dan een klantrecensie op bijvoorbeeld Yelp.

Gelet op de kosten van kinderopvang en ouderenzorg – en het gebrek aan dergelijke diensten in sommige gebieden – nemen veel werknemers, vrouwen in het bijzonder, ontslag om zelf de benodigde zorg te verlenen. Dit vrijwillige verloop onder het personeel is slecht voor de productiviteit en het weefsel van vaardigheden in de organisatie. Bovendien leidt dit uit nood geboren verloop tot transactiekosten voor de werkgever; die moet de vertrokken werknemer zien te vervangen. De werkgever maakt directe kosten: bij het vertrek van de werknemer die ontslag neemt, voor werving, sollicitatiegesprekken, selectie en het inwerken van de nieuwe medewerker, en voor het inhuren van tijdelijk personeel. Er zijn ook indirecte kosten, veroorzaakt door het productiviteitsverlies dat tijdelijk personeel met zich meebrengt, het kwaliteitsverlies gedurende de inwerkperiode van de nieuwe medewerker, een verslechtering van de stemming onder het personeel, en het verlies aan kennis en relaties dat de organisatie lijdt wanneer er iemand vertrekt. De kosten om een medewerker te vervangen bedragen naar schatting gemiddeld zestien procent van het jaarsalaris van een medewerker in een laagbetaalde baan, twintig procent van het jaarsalaris bij een medewerker in het middenkader, en ruim twee volledige jaarsalarissen bij hoogbetaalde mensen op directieniveau.

DE OPLOSSING: HOLISTISCHE ZORGONDERSTEUNING

De afdelingen Personeelszaken (PZ) zijn zich terdege bewust van de beschreven veranderingen, maar ze hebben

er op een versplinterde manier op gereageerd. Werkgevers bieden bijvoorbeeld betaald of onbetaald ouderschapsverlof aan, en de mogelijkheid om in deeltijd of vanuit huis te gaan werken. Met dergelijke voorzieningen kan deze of gene medewerker actief blijven op de arbeidsmarkt, maar ze bieden geen oplossing voor de grotere problemen waarmee een almaar groter deel van de beroepsbevolking te maken krijgt.

Werkgevers moeten in hun arbeidsvoorwaarden daarom een nieuwe norm gaan hanteren. De vraag moet zijn of de geboden voorzieningen een basis bieden om in dienst te blijven voor de gewaardeerde medewerker die wil blijven werken maar privé wordt geconfronteerd met een ernstige zorg-gerelateerde gebeurtenis. Om medewerkers te helpen bij dergelijke zorgtaken, kan PZ zich laten inspireren door een concept dat dezer dagen steeds meer in trek raakt onder artsen en verzekeraars: holistische zorg voor het individu (*whole-person care*). Het idee daarbij is dat veel mensen complexe medische behoeften hebben waarvoor de traditionele aanpak – een consult bij een arts en een recept – niet volstaat.

Neem een patiënt met diabetes en overgewicht, twee aandoeningen die elkaar kunnen verergeren. Zeker wanneer het gaat om mensen met een laag inkomen of bij wie het leven om andere redenen instabiel is, belanden dergelijke patiënten vaak meer dan eens bij de eerste hulp vanwege een medische noodsituatie. Dan worden ze in de regel een paar dagen opgenomen en vervolgens naar huis gestuurd met nieuwe recepten en een afspraak voor een controle enkele weken later. De diepere oorzaak van het probleem wordt echter niet aangepakt. Misschien neemt de patiënt de voorgeschreven medicijnen niet volgens de voorschriften. Misschien heeft de patiënt geen auto en kan deze daardoor niet naar de dokter. Misschien kan de patiënt niet voor zichzelf koken en eet daarom een paar keer per dag fastfood. In de traditionele zorgmodellen wordt geen rekening gehouden met dergelijke complicaties, met als gevolg dat de patiënt belandt in een carrousel: behandeling-ontslag-opnieuw behandeling. Een maand later ligt de patiënt weer op de eerste hulp.

Bij holistische zorg voor het individu worden mensen, zoals de benaming al suggereert, op een meer omvattende manier behandeld. Deze aanpak bestaat uit een aantal verschillende elementen, te beginnen met een zorgcoör-

dinator die alle aspecten van iemands zorg overziet – niet alleen de medische aspecten maar ook gedragsaspecten en de zorg op de lange duur. Externe partijen, zoals overheidsondersteuning, instellingen vanwege de geloofsovertuiging en de familie en vrienden van de patiënt spelen een rol. Draagbare meetapparatuur (*wearables*) en grootschalige kwantitatieve gegevensanalyse (*analytics*) worden ingezet om de conditie van de patiënt in de gaten gehouden en informatie over zaken als gewicht, belangrijke symptomen en het insuline-niveau door te geven aan de artsen. Er komt veel kijken bij zo'n aanpak, want het vergt investeringen vooraf en veel coördinatie. Deze aanpak staat in de gezondheidszorg in veel opzichten nog in de kinderschoenen, maar ze kan betere uitkomsten opleveren voor patiënten en op den duur de kosten aanzienlijk verlagen.

In de PZ-variant – holistische zorgondersteuning voor de naasten van de werknemer – wordt een vergelijkbaar veelzijdige aanpak toegepast voor werknemers met zorgtaken. In het bijzonder bestaat deze variant uit drie elementen: (1) arbeidsvoorwaarden op maat, om medewerkers te helpen met hun verantwoordelijkheden in hun privéleven; (2) betere coördinatie en communicatie met medewerkers over de beschikbare voorzieningen; en (3) de inzet van technologie om medewerkers te helpen bij hun zorgtaken.

VOORZIENINGEN OP MAAT

Om toptalent te kunnen aantrekken en vasthouden, moeten werkgevers afgezien van het salaris en enkele varianten aan ziektekostenverzekering ook aanvullende en onderscheidende arbeidsvoorwaarden aanbieden. Een eerste stap is om een demografische analyse te maken van het personeel. Daarmee kan vooraf worden geïnventariseerd met welke zorgtaken de medewerkers te maken hebben. In de zorg werkt de holistische aanpak van de individuele patiënt onder andere omdat mensen met dezelfde aandoening sterk vergelijkbare behoeften hebben. Die notie ligt ook ten grondslag aan het model van holistische ondersteuning van de medewerker. In iedere

groep medewerkers doen zich bepaalde gewone en belangrijke levensgebeurtenissen vaker voor; denk aan een geboorte, een partner met een levensbedreigende ziekte, een bejaarde vader of moeder die niet langer zelfstandig kan wonen. Werkgevers dienen dergelijke gemeenschap-

pelijke patronen in kaart te brengen voor de belangrijkste personeelsleden, en verbeteringen aanbrengen in de arbeidsvoorwaarden voor de medewerkers die te maken krijgen met dergelijke gebeurtenissen.

Een idee is ook om voormalige werknemers die vanwege hun privé-situatie ontslag hebben genomen, of mensen die een aanbod voor een

baan hebben afgewezen, te ondervragen. Door productieve medewerkers te vragen waarom zij de onderneming hebben verlaten, en wat de onderneming eventueel had kunnen doen om hen te behouden, wordt duidelijk op welke punten de arbeidsvoorwaarden kunnen worden verbeterd.

Zijn dergelijke verbeteringsmogelijkheden eenmaal geïnventariseerd, dan kunnen er prioriteiten in worden aangebracht. De invoering van flexibele werktijden of een compactere werkweek – bijvoorbeeld bestaande uit vier werkdagen van elk tien uur in plaats van vijf dagen van acht uur – is een tamelijk eenvoudige manier om medewerkers meer controle te geven over hun werk en hen in staat te stellen te voldoen aan hun zorgtaken buiten het werk. In dit opzicht vooruitstrevende ondernemingen bieden hun medewerkers de mogelijkheid om hun werktijden af te stemmen op de schema's van hun kinderen, of om vanuit huis te werken. Soms bieden ze zelfs de mogelijkheid om tijdelijk te stoppen met werken en daarna weer terug te komen. Uit onderzoek door medewerkers van de universiteit van Minnesota, in samenwerking met een werkgeversinitiatief voor een 'werkomgeving waarin het resultaat voorop staat' (*Results Only Work Environment*), blijkt dat medewerkers met flexibele werktijden niet minder werken of slechter werk afleveren. Wel blijken ze zich beter te voelen en zijn ze tevredener over hun werk. In een ander onderzoek, waarin werd gekeken naar prominente adviseurs met flexibele werktijden, bleek dat deze medewerkers beter presteerden dan hun collega's, vaker promotie maakten en betere beoordelingen kregen.

DOOR DEMOGRAFISCHE
EN MAATSCHAPPELIJKE
VERANDERINGEN
MOETEN STEEDS MEER
WERKNEMERS VOOR
FAMILIELEDEN ZORGEN

BETERE COÖRDINATIE EN COMMUNICATIE

Voor het succes van een aanpak zoals hier bepleit, is het cruciaal om ervoor te zorgen dat de medewerkers weten op welke voorzieningen zij een beroep kunnen doen, welke andere diensten zij zouden moeten overwegen, en welke kosten daarmee zijn gemoeid. Daarom begint de holistische aanpak in de zorg bij een coördinator die contact zoekt met patiënten met complexe medische behoeften en hen begeleidt bij het coördineren van de verschillende aspecten van de zorg. Ook de PZ-variant vergt coördinatie, en dat vereist vervolgens weer dat werkgevers het gesprek met de betreffende medewerkers een ander karakter geven.

De werkgever moet er niet van uitgaan dat de werknemer zelf wel een keuze maakt uit alle mogelijke combinaties van diensten die wellicht een antwoord bieden op haar of zijn behoeften. In plaats daarvan moet de werkgever een op kennis van zaken gestoelde begeleiding bieden, zoals ook de arts die biedt bij holistische patiëntzorg. Gedurende het gehele proces is de aangewezen PZ-medewerker het centrale aanspreekpunt die in kaart brengt welke diensten nodig zijn, ervoor zorgt dat de medewerker die krijgt, en de kwaliteit van de geboden hulp bewaakt. Zo wordt de PZ-medewerker een soort 'sherpa' die medewerkers door alle aspecten van een bepaalde levenservaring gidst. In een grotere organisatie kan een dergelijke integrale begeleiding worden geboden door PZ-medewerkers die zijn gespecialiseerd in een bepaald levenspad, zoals de zorg voor een chronisch zieke vader of moeder.

Hoe dan ook dient de werkgever de medewerkers te helpen om inzicht te krijgen in de financiële consequenties van dergelijke levenspaden en de bijbehorende oplossingen. Veel medewerkers, op alle inkomensniveaus, hebben sowieso al het gevoel financieel onder druk te staan. Uit PwC's Financiële Welzijnsenquête (*Financial Wellness survey*) van 2016 bleek dat veertig procent van alle medewerkers moeite heeft de maandelijkse lasten te voldoen; 51 procent staat rood op zijn creditcard; en 36 procent lukt het niet goed om de minimale betaling voor de creditcard te voldoen. Veel millennials komen

de arbeidsmarkt op met een grote studieschuld. Een zware levensgebeurtenis maakt de financiële stress nog groter.

SUPERIEURE TECHNOLOGIE

De eerste twee elementen van de holistische aanpak – afgestemde arbeidsvoorwaarden en betere coördinatie – vergen vrijwel zeker een investering van de onderneming. Een dergelijke investering verdient zichzelf metertijd terug naarmate werknemers productiever worden en langer in dienst blijven, en naarmate bovendien het daadwerkelijke en het mentale verzuim afnemen. Met behulp van technologie kan de holistische aanpak echter nog efficiënter worden ingezet. Om te beginnen

kan technologie alleen al de fysieke beperkingen van de werkplek wegnemen voor mensen: technologie maakt het mogelijk om op afstand te werken en zelfs deel te nemen aan projectwerk. Daarmee kunnen mensen beter voorzien in de behoeften van familieleden.

Er verschijnen nu geavanceerde digitale instrumenten en apps die kunnen helpen. Zoals al eerder opgemerkt zijn er platforms waar vraag en aanbod elkaar kunnen ontmoeten. Sommige ondernemingen hebben al diensten ingevoerd waarmee medewerkers kunnen letten op de mate van stress die ze ondergaan, hun fysieke activiteiten, dieet en zelfs ergonomie. Sommige werkgevers prikkelen hun medewerkers ook om gezonder te gaan leven. Ook ten behoeve van de zorg voor kinderen en ouderen komen er nu steeds meer van dat soort hulpmiddelen. Andere vormen van in dit verband vermeldenswaardige technologie:

- Persoonlijke activeringssystemen bij noodsituaties waarbij de gebruiker met één druk op de knop in verbinding wordt gesteld met een callcenter dat hulp kan sturen en verzorgers kan waarschuwen. In veel gevallen heeft zo'n systeem ook een GPS-functie.
- Systemen voor het bijhouden van activiteiten in huis, waarbij in de woning geplaatste onopvallende draadloze sensoren de bewegingen en handelingen bij de dierbare thuis registreren. De verzorger kan via een beveiligde

TUSSEN 2005 EN 2010
BOOD AL ONGEVEER
42 PROCENT VAN
ALLE AMERIKAANSE
WERKNEMERS ZORG
AAN EEN FAMILIELID OF
VRIEND OP LEEFTIJD

ligde en afgeschermd web-verbinding op elk gewenst moment een kijkje nemen. Bij afwijkingen van de dagelijkse routine kan de verzorger zich desgewenst laten waarschuwen per telefoon, e-mail of sms.

- Programmeerbare alarmsystemen herinneren ontvangers met een zoemer, bel of e-mail eraan dat de medicijnen moeten worden ingenomen. Ook kunnen dergelijke systemen verzorgers waarschuwen wanneer een dosis wordt overgeslagen.
- Applicaties als *Total Baby* en *My Kid's Health* bieden de mogelijkheid om in één hand allerlei medische aspecten van een kind bij te houden, zoals inentingsschema's, afspraken bij huis- en tandarts, groeiontwikkeling, ziektegeschiedenis, voeding, dutjes, luiervisselingen en dergelijke.

Technologie ontwikkelt zich razendsnel. Het is niet realistisch om van medewerkers te verwachten dat ze volledig op de hoogte zijn van alles wat er te krijgen is of waar hun behoeften mogelijk mee gediend zijn (laat staan uit te vissen hoe ze bepaalde apps en tools moeten gebruiken). De zorg-'sherpa' van PZ kan de beschikbare technologische mogelijkheden bijhouden en onderzoeken in hoeverre ze geschikt zijn voor bepaalde groepen van het personeel.

INVESTEREN IN DE GEHELE PRIVÉSITUATIE VAN DE WERKNEMER

De concurrentie om talentvolle nieuwe medewerkers – de *war for talent* – zal worden gewonnen door de onderneming die als geen ander opkomt voor haar medewerkers. De werkgever moet de medewerker niet zien als een optimalisatiemogelijkheid van het financieel rendement, maar als een bedrijfsmiddel waarin moet worden geïnvesteerd. In de zorg levert de holistische aanpak al betere resultaten op, bij lagere kosten. In het personeelsbeleid kan een vergelijkbare holistische coördinatie van de zorgtaken van de medewerker ook zulke winst opleveren. Een beleid als hier geschetst kan niet alleen het daadwerkelijke en mentale verzuim alsook het verloop terugdringen, maar ook de medewerkers duidelijk maken dat zij werken voor een onderneming die er voor hen is wanneer zij echt hulp nodig hebben.

Noten

1. Dit betrof een onderzoek van het Public Policy Institute (beleidsonderzoekscentrum) van de American Association of Retired Persons (AARP), met 38 miljoen leden de grootste vereniging van gepensioneerden in de VS. (Noot v. vert.)
2. Bron: Bureau of Labor Statistics.
3. Bron: Centers for Disease Control and Prevention.

Literatuur

Sandberg, S. [met N. Scovell] (2013). *Lean In: Women, Work, and the Will to Lead*. WH Allen.

Over de auteurs

K. Fengler is adviseur bij Strategy&, en Principal bij PwC US; hij adviseert vanuit Boston het topmanagement in de zorg. J. Fuller is hoogleraar Management Practice aan de Harvard Business School. S. Olsen is partner bij PwC en leidt vanuit New York City de Human Resources Services (HRS)-praktijk van PwC. Aan dit artikel is ook bijgedragen door J. Geng, manager bij Strategy&; S. Sun, research associate aan de Harvard Business School; en J. Sviokla, marketingleider bij PwC US.

'HR's New Challenge: Whole-Family Care', by Keith Fengler, Joseph Fuller and Scott Olsen, published April 17, 2017, reprinted with permission from strategy+business magazine, published by PwC Strategy& Inc. © 2017 PwC. All rights reserved. PwC refers to the PwC network and/or one or more of its member firms, each of which is a separate legal entity. Please see www.pwc.com/structure for further details. www.strategy-business.com. Vertaling: Raymond Gijzen.