

**Onderzoek naar opvattingen van de afdeling HRM
en managers over het uitvoeren van
ziekteverzuimbeleid**

ARCADIS NEDERLAND B.V.

Jos Arlar
17 oktober 2007
Studentnr.: 3148793

Universiteit Utrecht
Utrechtse school voor Bestuur- en organisatiewetenschappen (USBO)
Master Strategisch human resource management
Begeleider: drs. Eric van 't Hof

Inhoud

Inhoudsopgave	2
Voorwoord	4
Samenvatting.....	5
1 Onderzoeksopzet.....	8
1.1 Organisatiebeschrijving.....	8
1.2 Achtergrondschets van dit onderzoek.....	8
1.3 Aanleiding voor dit onderzoek.....	9
1.4 Probleemstelling.....	10
1.5 Doelstelling	10
1.6 Wetenschappelijke relevantie.....	10
1.7 Maatschappelijke relevantie	11
1.8 Onderzoeksvragen.....	11
1.9 Begripsbepaling.....	12
1.10 Opbouw onderzoeksrapportage.....	12
2 Theoretisch kader	13
2.1 Het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid	13
2.2 AMO-theorie.....	17
2.2.1 Ability.....	18
2.2.2 Motivation.....	21
2.2.3 Opportunity.....	23
2.3 Verwachtingen.....	23
3 Methodische verantwoording	26
3.1 Aard van het onderzoek.....	26
3.2 Functie van theoretisch kader	27
3.3 Dataverzamelmethode.....	28
3.4 Definiëring onderzoekspopulatie	29
3.5 Analysemethoden	30
3.6 Validiteit en betrouwbaarheid	32
4 Onderzoeksresultaten.....	35
4.1 Inleiding	35
4.2 Uitspraken van managers	36
4.2.1 Ability.....	36
4.2.2 Motivation.....	38
4.2.3 Opportunity.....	40
4.3 Uitspraken van HR-functionarissen.....	41
4.3.1 Ability.....	41
4.3.2 Motivation.....	43
4.3.3 Opportunity.....	45
5 Conclusie	48
5.1 Ability	48

5.2	Motivation.....	49
5.3	Opportunity	50
6	Discussie en aanbevelingen	52
6.1	Vergelijking onderzoeksresultaten met theoretische concepten.....	52
6.1.1	Ability	52
6.1.2	Motivation.....	54
6.1.3	Opportunity	55
6.2	Aanbevelingen.....	56
6.3	Reflectie op dit onderzoek	58
	Literatuur	62
	Bijlage A: De publieke dimensie van ARCADIS.....	66
	Bijlage B: topiclijst interviews met HR-functionarissen.....	71
	Bijlage C: topiclijst interviews met leidinggevenden	73

Voorwoord

Na meer dan zeven maanden bezig te zijn geweest, is mijn afstudeerscriptie nu dan echt af. Het heeft heel wat inspanning en tijd gekost, maar nu kan ik er met een glimlach op terugkijken.

Uiteraard beseft ik dat deze rapportage niet zonder hulp is totstandgekomen. Hiervoor wil ik dan ook mijn dank betuigen aan mijn begeleider, Eric van 't Hof, die mij gedurende de gehele afstudeerperiode gemotiveerd en scherp gehouden heeft. Zonder zijn feedback was deze rapportage waarschijnlijk niet wetenschappelijk verantwoord geweest en had ik de moed allang opgegeven.

Behalve mijn begeleider wil ik graag ook Prof. Dr. Peter Leisink bedanken voor zijn bijdrage in het eerste half jaar deze master SHRM. Zijn inzicht en kennis van HRM intrigeren mij zeer. Daarnaast weet hij ook studenten hiervoor warm te krijgen en dat vind ik een groot compliment waard.

Arcadis wil ik bij dezen ook bedanken voor de mogelijkheid om dit onderzoek te doen. In bijzonder wil mijn dank betuigen aan Marianne van Schaik en Marjan Rooker die, vooral in beginfase, hebben geparticipeerd in het denkproces om te komen tot een goede probleemstelling. Ook de geboden hulp bij het selecteren van mijn respondenten is voortreffelijk verlopen.

Het moment dat ik afscheid ga nemen van mijn studententijd lijkt met het afronden van deze fase dichtbij te komen. Ik ben niet van plan verder te studeren, maar op zoek te gaan naar een passende baan. Uiteraard hoop ik dat deze baan in het verlengde van mijn studierichting zal liggen, zodat ik in de praktijk verder kan gaan proeven van het werkveld HRM.

Amersfoort, oktober 2007,

Jos Arlar

Samenvatting

In dit hoofdstuk wordt een samenvatting gegeven van het onderzoek dat bij ARCADIS plaatsvond. Hieronder worden kort de belangrijkste aspecten van dit onderzoek weergegeven. Eerst wordt kort de aanleiding en de probleemstelling van het onderzoek beschreven. Vervolgens wordt er ingegaan op de doel- en vraagstellingen en de methodische aanpak. Als laatste worden de conclusies van dit onderzoek behandeld.

Aanleiding en probleemstelling

De vraag naar onderzoek is gekomen vanuit de afdeling HRM. Zij stelden dat het wenselijk was om onderzoek te doen als voorbereiding op een tweede evaluatie van het arbobeleid binnen ARCADIS. Dit onderzoek zou zich dan moeten richten op het ziekteverzuimbeleid van ARCADIS. De afdeling HRM heeft namelijk geconstateerd dat er verschillen in opvattingen zijn tussen managers en HR-functionarissen binnen de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid. Zij zouden graag willen weten wat deze verschillen zijn en hoe dit opgelost kan worden.

Doel- en vraagstelling

De doelstelling van dit onderzoek is als volgt:

Het verkrijgen van inzicht in de opvattingen van managers en de afdeling HRM ten aanzien van de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid. Daarnaast het doen van aanbevelingen om de opvattingen van beide partijen dichter bij elkaar te brengen.

Op basis van bovenstaande doelstelling zijn de volgende hoofdvragen geformuleerd. Deze hoofdvragen zijn in het kader geplaatst van de AMO-theorie. De AMO-theorie vormt binnen dit onderzoek een kader waarbinnen onderstaande vragen beantwoord worden.

- Wat is de opvatting van de manager ten aanzien van de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid?
- Wat is de opvatting van de afdeling HRM ten aanzien van de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid?

Methodische aanpak

Dit onderzoek heeft de onderzoeksresultaten gebaseerd op zowel interviews met open vragen en als halfgestructureerde interviews. De interviews met open vragen hebben plaatsgevonden aan het begin van de dataverzameling binnen de oriënterende fase. Vervolgens is in het verloop van de dataverzameling een topiclijst opgesteld, die binnen de overige interviews is gebruikt. Door het gebruik van deze topiclijst werden de interviews halfgestructureerd van karakter.

Naast het gebruik van een topiclijst kenmerkt dit onderzoek zich ook door het gebruik van sensitizing concepts. Deze concepts dienen als richtinggevende begrippen en als leidraad binnen het onderzoek. Op basis van deze begrippen zijn verwachtingen opgesteld, die 'getoetst' werden binnen de dataverzameling.

Conclusies

Uit de vergelijking van de theoretische concepten met de onderzoeksresultaten is gebleken dat Adair's theorie van evenwichtige aandachtsverdeling bruikbaar blijkt binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Wel lijken managers op basis van deze theorie tekort te schieten in de aandachtsverdeling door te weinig aandacht te besteden aan het individu en het team, en voorrang te geven aan het werk.

De leiderschapsvaardigheden van Connelly en Hoff blijken eveneens toepasbaar binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Een meerderheid van de respondenten gaf namelijk aan dat de leiderschapsvaardigheden, die zij noemden als vereiste voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid, overeenkomen met de leiderschapsvaardigheden van Connelly en Hoff.

Managers blijken gemotiveerd te zijn om ziekteverzuimbeleid uit te voeren vanwege het persoonlijke contact binnen dit beleid en de druk door de kosten die het ziekteverzuim met zich meebrengt. Daarnaast zijn zij niet intrinsiek gemotiveerd om de administratieve taken op zich te nemen. Deze demotiverende factor van administratie belemmert de managers overigens niet om gemotiveerd te zijn voor ziekteverzuimbeleid aan zich.

Naast de resultaten die betrekking hebben op leiderschapsvaardigheden en de motivatie voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid, presenteert dit onderzoek tevens een overzicht van de aangegeven ondersteuning en mogelijkheden binnen ziekteverzuimbeleid. Hierbij gaf een meerderheid van de onderzochten de HR-functionarissen en de gezondheidsmanager aan als ondersteunende partijen binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Alleen de HR-functionarissen gaven nog een derde persoon, de arbobeleidsmedewerker, aan als ondersteuning. Daarnaast werden het preventiebeleid, de managementvaardigheden, het selectiebeleid, de werkdruk, de samenwerking onderling en de identiteit van de afdeling HRM als (on)mogelijkheden aangegeven binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Deze onderwerpen riepen bij de respondenten zowel een negatieve als positieve connotatie op, waarbij deze mogelijkheden managers en HR-functionarissen stimuleerden of weerhielden om ziekteverzuimbeleid naar behoren te kunnen uitvoeren.

Uit de onderzoeksresultaten is gebleken dat er mogelijk enkele knelpunten aanwezig zijn bij managers en de afdeling HRM die opgelost moeten worden om de opvattingen bij een te brengen. Zo is gebleken dat een aantal managers mogelijk niet beschikken over voldoende sociale vaardigheden en vooral tekortschieten ten aanzien van het aandacht geven aan medewerkers en het opbouwen van een vertrouwensrelatie. Ook zouden managers vaak tekortschieten ten aanzien van het opvangen van signalen als preventiemiddel tegen ziekteverzuim.

Daarnaast blijkt de afdeling HRM mogelijk niet eensgezind te zijn in haar opvattingen over wat voor werkwijze de afdeling HRM moet toepassen ten aanzien van de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid. Om deze knelpunten op te lossen zijn de volgende aanbevelingen gedaan:

Het verdient aanbeveling om gericht te kijken naar de sociale vaardigheden van managers en het preventiebeleid binnen ARCADIS. Mogelijkerwijs zou een groot aantal managers inderdaad tekortschieten in hun sociale vaardigheden. Daarnaast zou een focus op het preventiebeleid binnen ARCADIS mogelijk managers en HR-functionarissen meer bewustmaken van dit beleid. Een gerichtheid op beide mogelijke tekortkomingen van ARCADIS binnen ziekteverzuimbeleid zouden het ziekteverzuimbeleid alleen maar kunnen complementeren.

De tweede aanbeveling die gericht is op ARCADIS heeft betrekking op een mogelijk identiteitsvraagstuk binnen de afdeling HRM. Meerdere constatering van een verschil van mening tussen HR-functionarissen over hoe de afdeling HRM moet functioneren en uitspraken over verschillende werkwijzen binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid geeft de aanleiding voor een mogelijk identiteitsprobleem. Niet alleen zou onduidelijkheid over de identiteit van de afdeling HRM tot verwarring kunnen leiden bij HR-functionarissen, maar ook bij managers.

De laatste aanbeveling heeft geen betrekking op ARCADIS, maar op het gebruik van de AMO-theorie binnen onderzoek. De AMO-theorie heeft namelijk een prominente plaats gekregen binnen dit onderzoek als analyse-instrument. Hierdoor loopt de AMO-theorie als een rode lijn door dit onderzoek.

De aanbeveling heeft betrekking op de gebrekkige theoretische fundering van de AMO-theorie. Het verdient namelijk aanbeveling om de AMO-theorie hierin verder te ontwikkelen, zodat de drie onderdelen van de AMO-theorie elk vaste theoretische concepten hebben. Binnen dit onderzoek is gebleken dat de AMO-theorie zich in de beginfase bevindt als theoretisch concept. Vooral binnen het onderdeel 'opportunity' kwam dit duidelijk naar voren door het ontbreken van passende theorieën. De andere twee onderdelen hebben wel steun gekregen van andere theoretische concepten door de relatie met de definitie van de begrippen 'ability' en 'motivation'.

1 Onderzoeksopzet

In dit document wordt het onderzoek gepresenteerd zoals die binnen ARCADIS Nederland BV. is uitgevoerd van maart tot juli 2007. Het kader waarbinnen dit onderzoek is gedaan is het ziekteverzuimbeleid. Allereerst wordt hieronder een organisatiebeschrijving gegeven van dit onderzoek. Daarna komt de achtergrondschets en de aanleiding voor dit onderzoek, de probleem-, doel- en vraagstelling, de begripsbepaling en de opbouw van deze rapportage aan bod.

1.1 Organisatiebeschrijving

ARCADIS is een ingenieursbedrijf binnen Nederland die tevens wereldwijd opereert. Binnen Nederland zijn circa 2000 werknemers actief en wereldwijd zo'n 11.000. De missie van ARCADIS is als volgt:

“Onze diensten zijn gericht op verbetering van de kwaliteit van de woon- en werkomgeving en dragen bij aan het stimuleren van duurzame economische ontwikkeling op lokaal en internationaal niveau. Daarnaast wilt ARCADIS door middel van de missie meerwaarde creëren voor opdrachtgevers, medewerkers en aandeelhouders.”

De huidige organisatiestructuur van ARCADIS is opgedeeld in regio's. Deze regio's houden zich elk bezig met (bijna) alle diensten die ARCADIS in totaal levert aan klanten. Ook de afdeling HRM is op deze wijze opgedeeld. Elke regio heeft enkele HR-functionarissen toegewezen gekregen die het advieswerk op zich nemen.

Deze regiostructuur zal overigens niet lang voortduren. ARCADIS is namelijk voornemens een divisiestructuur te implementeren per januari 2008. Op dit moment is binnen de organisatie al bekend hoe deze divisiestructuur vorm zal krijgen. Ook voor de afdeling HRM heeft dat gevolgen. HR-functionarissen zullen in deze ook gekoppeld worden aan elk van de divisies. De functionarissen die zich binnen een regio al bezig hielden met een bepaalde bedrijfstak, zullen in de meeste gevallen deze groep in de nieuwe divisie blijven ondersteunen.

1.2 Achtergrondschets van dit onderzoek

Aanleiding voor de vraag naar onderzoek is een voorgenomen tweede evaluatie van het gevoerde ziekteverzuimbeleid binnen ARCADIS Nederland BV. De eerste evaluatie heeft vorig jaar plaatsgevonden op verzoek van de centrale ondernemingsraad (COR). Zij wilden graag de kwaliteit van het huidige ziekteverzuimbeleid onderzocht hebben. Sinds april 2006 heeft ARCADIS namelijk het roer in eigen hand genomen wat betreft de arbodienstverlening. Vanaf die datum werd er niet langer gebruik gemaakt van de diensten van een arbodienst. Een eigen arbo-afdeling binnen de afdeling HRM beheert nu het gehele arbo-beleid binnen ARCADIS.

Door middel van een projectgroep werd de kwaliteit van het ziekteverzuimbeleid in de eerste evaluatie onderzocht. Deze projectgroep bestond uit

een HR-adviseur, gezondheidmanager, centrale preventiemedewerker, medewerkervertegenwoordiger, twee werknemers die ziek waren geweest, een lijnmanager en een HR-services medewerker. Op basis van input van alle betrokken personen werd het ziekteverzuimbeleid zowel kwalitatief als kwantitatief geëvalueerd. De kwantitatieve evaluatie bestond uit het vergelijken van de ziekteverzuimcijfers tussen de periode met en zonder arbodienst. De resultaten waren volgens de projectgroep bemoedigd, maar niet zeer verschillend op gebied van het ziekteverzuimcijfer. Het ziekteverzuimcijfer was namelijk in de periode augustus 2005 tot en met augustus 2006 maar met 0,1 procent gedaald. De resultaten met betrekking tot het verschil in kosten was naar hun mening het opvallendste aspect van de evaluatie. Geconstateerd werd dat het in dienst nemen van een arbodienst meer kosten met zich meebracht dan opbrengsten ten aanzien van de kwantitatieve vergelijking.

De kwalitatieve vergelijking van het arbo-beleid gaf de projectgroep dezelfde indruk. Zo kwam naar voren dat de werknemers die in aanraking waren gekomen met de gezondheidsmanager en de arbo-arts tevreden waren over de kwaliteit van de output van de betrokken personen. Het aanstellen van een arbo-arts bleek tevens naar hun tevredenheid te gaan, daar waar de arbo-dienst voorheen meerdere artsen in dienst had. Aandachtspunten die uit de kwalitatieve evaluatie kwamen, waren de dossieropbouw van zieke werknemers bij reïntegratie en gegarandeerd overleg tussen de gezondheidsmanager en preventiemedewerker om strubbelingen in de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid te voorkomen.

De uiteindelijke conclusie van de kwalitatieve en kwantitatieve evaluatie was, dat de huidige manier van werken met een gezondheidsmanager en preventiemedewerker voldoende vertrouwen kreeg van de centrale ondernemingsraad (COR) om dit beleid voor te zetten. Wel werd de voetnoot geplaatst dat een tweede evaluatie wenselijk is om zicht te houden op de kwaliteit van het ziekteverzuimbeleid en de status quo van het ziekteverzuimcijfer en de opbouw van dossiers bij reïntegratiegevallen.

1.3 Aanleiding voor dit onderzoek

De aanleiding voor dit onderzoek is de problematiek rond het kort-frequent verzuim.

Uit de eerste evaluatie die door de projectgroep is uitgevoerd, kwam naar voren dat het kort-frequent verzuim binnen ARCADIS hoger ligt dan het landelijk gemiddelde. ARCADIS behaalde in 2006 namelijk een frequentie van 1,88 tegenover 0,99 op landelijk niveau. Naast de frequentie is de duur van het verzuim veelal kort. Ongeveer 50% van de ziektegevallen was in 2006 minder dan 6 werkdagen absent.

Het issue van kort-frequent verzuim dient volgens de HR afdeling opgelost te worden door de managers. De managers daarentegen schijnen volgens de afdeling HRM niet aandachtig te letten op dit verzuimcijfer. Het sociale aspect van ziekteverzuimbeleid - het aandacht geven aan medewerkers in de breedste zin van het woord- zien de meeste managers wel als taak, volgens de afdeling HRM. De vraag of deze houding voor alle managers geldt, kan men niet zeggen. Toch ziet de afdeling HRM een dubbelzinnigheid in de manier waarop managers het ziekteverzuimbeleid interpreteren binnen hun eigen

functie. Dit verschil wilt de afdeling HRM graag onderzocht hebben. Hiermee doelt men niet alleen op de verschillen in opvattingen bij de managers, maar ook tussen de afdeling HRM en de managers. Het uiteindelijke doel is om eensgezind te worden in de visie op het ziekteverzuimbeleid binnen ARCADIS.

1.4 Probleemstelling

De probleemstelling van dit onderzoek betreft de verschillen in opvattingen over hoe invulling moet gegeven worden aan het ziekteverzuimbeleid door managers en de afdeling HRM. De afdeling HRM en de uitvoerende managers houden er mogelijk een andere mening op na.

1.5 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is daarom als volgt te omschrijven:

Het verkrijgen van inzicht in de opvattingen van managers en de afdeling HRM ten aanzien van de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid. Daarnaast het doen van aanbevelingen om de opvattingen van beide partijen dichter bij elkaar te brengen.

Dit onderzoek heeft niet alleen relevantie voor ARCADIS, maar ook voor de wetenschap en maatschappij.

1.6 Wetenschappelijke relevantie

De wetenschappelijke bijdrage die dit onderzoek levert, heeft betrekking op het gebruik van de AMO-theorie binnen dit onderzoek bij ARCADIS. De AMO-theorie is mede afkomstig van Appelbaum, e.a (2000), die dit model hebben gebruikt in de context van High performance work systems (HPWS). Deze 'work systems' hebben een economische/organisatiekundige achtergrond en is recentelijk door Boxall & Purcell (2003) in verband gebracht met Human resource management (HRM). Het doel van dit verband is het efficiënt laten functioneren van de organisatie door gebruik te maken van HRM-instrumenten, zoals training en ontwikkelingsprogramma's of management development (MD). De wetenschappelijke bijdrage van dit onderzoek zit overigens niet in het efficiënt laten functioneren van het HRM-instrument ziekteverzuimbeleid. Het ziekteverzuimbeleid wordt daarentegen wel met behulp van de AMO-theorie gebruikt om opvattingen van managers en HR-functionarissen bijeen te brengen.

Met dit onderzoek zal de AMO-theorie in relatie worden gebracht met een HRM-onderdeel: ziekteverzuimbeleid. Naar mijn weten is onderzoek met gebruikmaking van de AMO-theorie binnen dienstverlenende organisaties niet eerder uitgevoerd, gezien het feit dat Appelbaum, e.a. (2000) zich hebben gefocust op productiemaatschappijen. Het gebruik van de AMO-theorie binnen de dienstverlenende sector is derhalve vernieuwend.

1.7 Maatschappelijke relevantie

Ziekteverzuimbeleid wordt gereguleerd via de Arbo-wet. Deze wet zorgt voor de bescherming van de zieke werknemer tot twee jaar om vervolgens uitdienst te treden of deeltijd te werken onder de WIA-regeling (wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen). Toch is het in praktijk brengen van een wet per organisatie verschillend. Sommige organisaties maken alleen gebruik van managers om ziekteverzuimbeleid uit te voeren en andere organisaties hebben daarnaast ook een HR-afdeling of arbodienst ingeschakeld ter ondersteuning van de managers. Deze betrokken vertegenwoordigers van de organisatie behandelen de preventie van ziekte en de terugkeer van zieke werknemers. Binnen deze taken heerst veelal een belangenconflict tussen de vertegenwoordigers van de organisatie en de zieke werknemer. De zieke werknemer kiest namelijk niet altijd voor het belang van de werkgever en hiermee komt ook het maatschappelijke belang aan de orde. In hoeverre mag de werkgever zich bemoeien met de gezondheid van de werknemer? Deze maatschappelijke vraag is zelfs met de invoering van de Arbo-wet nog steeds aan de dag. Dit onderzoek pretendeert niet een oplossing te geven voor bovenstaande vraag, maar heeft wel betrekking op deze maatschappelijke kwestie. Door dit onderzoek zal namelijk duidelijk worden hoe ver managers en de afdeling HRM willen gaan om preventief en curatief beleid te voeren ten aanzien van ziekteverzuimbeleid.

1.8 Onderzoeksvragen

De vragen van dit onderzoek hebben betrekking op wat de opvattingen zijn van managers en de afdeling HRM over de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid. Daarnaast worden deze opvattingen geplaatst binnen de AMO-theorie. De doelstellingen van dit onderzoek worden vervolgens bereikt door binnen het kader van de AMO-theorie antwoord te krijgen op de volgende hoofdvragen:

- Wat is de opvatting van de manager ten aanzien van de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid?
- Wat is de opvatting van de afdeling HRM ten aanzien van de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid?

1.9 Begripsbepaling

De vraagstelling van dit onderzoek richt zich op de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid. Het begrip 'uitvoeren' kan zeer omvangrijk zijn als niet duidelijk is wat bedoeld wordt met de term 'ziekteverzuimbeleid'. Daarom wordt hieronder ziekteverzuimbeleid als begrip gedefinieerd.

De definitie van ziekteverzuimbeleid is gebaseerd op de Arbeidsomstandighedenwet, artikel 2: 4. Dit wetsartikel verplicht een werkgever het voeren van een ziekteverzuimbeleid binnen haar arbeidsomstandighedenbeleid, met daarin de volgende onderdelen:

- het zoveel mogelijk voorkomen of beperken van ziekte van werknemers;
 - het begeleiden van werknemers die door ziekte niet in staat zijn hun werk te verrichten.
- Als dit wetsartikel in een definitie wordt omgezet dan is het als volgt:

'Beleid dat gericht is op het beperken en voorkomen van ziekte van werknemers en het begeleiden van deze zieke werknemers die niet in staat zijn hun werk te verrichten'.

Het ziekteverzuimbeleid binnen ARCADIS wordt aan de hand van bovenstaande definitie van het ziekteverzuimbeleid beperkt worden binnen dit onderzoek.

1.10 Opbouw onderzoeksrapportage

Deze rapportage is als het volgt opgebouwd: Allereerst komt in hoofdstuk 2 het theoretische kader aan bod, waarin diverse theoretische concepten naar voren komen die gebruikt zijn als basis voor het veldonderzoek. Vervolgens komt in hoofdstuk 3 de methodische verantwoording aan bod. In dit hoofdstuk wordt beschreven welke methoden gebruikt zijn binnen het veldonderzoek en de data-analyse. Hoofdstuk 4 gaat in op de onderzoeksresultaten. Dit hoofdstuk geeft een volledig overzicht van alle relevante uitspraken van de geïnterviewde managers en HR-functionarissen. En als laatste komen in hoofdstuk 5 en 6 de conclusie van dit onderzoek en de aanbevelingen voor ARCADIS en de AMO-theorie aan bod.

2 Theoretisch kader

Dit theoretisch kader is opgedeeld in twee delen. Het eerste onderdeel gaat in op het aspect 'het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid' en wat voor rol managers en HR-functionarissen binnen die uitvoering hebben. Het tweede onderdeel maakt vervolgens de vertaalslag naar de AMO-theorie, waarin ten eerste de relatie met het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid wordt uitgelegd, vervolgens de functie van de AMO-theorie binnen dit onderzoek en ten derde de geschiedenis en toepassing van de AMO-theorie binnen dit theoretisch kader. Vervolgens wordt door middel van een theoretische fundering de AMO-theorie verder uitgewerkt in het kader van dit onderzoek. Deze theorie fungeert dan als hulpmiddel om de opvattingen van managers en de afdeling HRM te analyseren en te trechteren.

2.1 Het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid

Het uitvoeren van het ziekteverzuimbeleid staat centraal in dit onderzoek. Hierbij is dan van belang dat achterhaald wordt hoe dit beleid uitgevoerd dient te worden. De definitie van ziekteverzuimbeleid heeft enigszins al geholpen door de twee actiepunten 'preventie van ziekte' en 'begeleiding' te formuleren. Alleen blijft de vraag over wie deze preventie en begeleiding dient uit te voeren? Om deze vraag te beantwoorden wordt hieronder de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid en de rolverdeling binnen dat beleid geëxpliciteerd.

Zoals reeds bij de definitie van ziekteverzuimbeleid naar voren is gekomen, prevaleert de wet en dienen organisaties deze wetgeving over te nemen in hun bedrijfsvoering. Toch blijft de invulling van deze definitie een zaak van de werkgevers zelf. Voordat de beschrijving van deze 'vrije' invulling aan de orde komt, is het belangrijk te weten wat de wet voorschrijft ten aanzien van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Bij deze voorschriften kan een onderscheid gemaakt worden in preventief en curatief beleid, welke overeenkomen met de definitie van ziekteverzuimbeleid. Hierbij wordt de begeleiding van zieke werknemers gezien als curatief beleid.

Preventief beleid

Preventie is binnen ziekteverzuimbeleid vastgelegd in de wet. Hierbij speelt de risico-inventarisatie en evaluatie een belangrijke rol. Deze risico-inventarisatie en evaluatie, ofwel de RIE, vormt de basis van het ziekteverzuimbeleid (Arbo-wet 2:5; Diehl. 2005: 24). Binnen de RIE wordt aandacht besteed aan de arbeidsomstandigheden van de werknemer. Zaken als een goede stoel en bureau, voldoende licht op de werkplek en ventilatie zijn vaste onderdelen. Daarnaast ligt binnen de RIE de nadruk op de verantwoordelijkheid van de werkgever om goede arbeidsomstandigheden te bieden aan de werknemer (Ziektewet art 1:13, Arbo-wet 2:3). Naast fysieke aanpassingen op de werkplek maakt burn-out en werkdruk preventie ook onderdeel uit van preventief

beleid binnen ziekteverzuimbeleid. De werkgever is dus niet alleen verantwoordelijk voor de fysieke, maar ook de mentale belasting van de werknemer.

Curatief beleid

De praktische uitvoering van het ziekteverzuimbeleid op curatief gebied is vastgelegd door de wet Verbetering Poortwachter (WVP) (BW 7:658). In deze wet staat een stappenplan beschreven waaraan een organisatie zich dient te houden om werknemers die ziek zijn te laten terugkeren op het werk. Uiteraard is de controle op deze wet niet door direct toezicht, aangezien dat onmogelijk is. De overheid heeft daarom een aantal drempels geformuleerd die organisaties vooral financieel moeten dwingen aan deze wet te voldoen. Deze drempels hebben betrekking op de beperking van de instroom in de WIA (de huidige WAO). Een van de drempels is dat organisaties meer premie moeten betalen aan de overheid bij een hoge WIA instroom en organisaties werknemers minimaal 2 jaar in dienst te houden in geval van ziekte. Daarnaast dienen organisaties afdoende inzet te tonen om werknemers weer te laten reïntegreren in hun of een andere organisatie (Van Duijn, 1998: 26-31).

De inhoud van het stappenplan van de WVP is vooral praktisch van aard en dient bij te dragen aan de preventie van bovenstaande maatregelen voor werkgevers. Het stappenplan begint op de eerste ziektedag en eindigt bij de reïntegratie of WIA-instroom na 2 jaar ziek te zijn in loondienst van de werkgever. In deze periode van 2 jaar wordt de werkgever geacht een probleemanalyse en een plan van aanpak (of meerdere) opgesteld te hebben ter stimulering van de reïntegratie van de zieke werknemer (BW 7:658a). Deze probleemanalyse en plan van aanpak dient ook ingeleverd te worden binnen een bepaald tijdsbestek bij het UWV. Het UWV staat voor uitvoeringsorganisatie werknemersverzekeringen. Zij zijn ondermeer verantwoordelijk voor de WIA en het toezicht op de naleving van de WVP.

De WVP schrijft niet voor wie de probleemanalyse of het plan van aanpak uitvoert. Wel schrijft de WVP een casemanager voor als verantwoordelijke persoon voor de reïntegratie van de zieke werknemer (Diehl, 2005: 212). Heijbel, e.a. geven de strekking van de wet Verbetering Poortwachter hierbij treffend weer en beschrijven dat de werkgever, in samenwerking met de werknemer, verantwoordelijk is voor het beoordelen van de benodigdheden voor reïntegratie en voor het stimuleren en initiëren van effectieve reïntegratie (2005: 168). De casemanager dient vervolgens deze verantwoordelijkheid te dragen.

Organisatiebeleid

Bovengenoemde wetgeving rond de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid beschrijft alleen de regels maar nog niet de interpretatie van deze wetgeving. Hierbij is al genoemd dat er een bepaalde 'vrije' ruimte is om als werkgever het ziekteverzuimbeleid naar eigen inzichten, wel binnen de kaders van de wet overigens, in te richten. Hierover is recentelijk veel Nederlandse literatuur geschreven hoe als werkgever effectief ziekteverzuimbeleid uit te voeren (Van Duijn (1998), Verbeek (1998), Diehl, e.a. (2005), Nauta & Van Sloten (2004), e.a.) Daarin staat vooral de rol van de leidinggevende zeer

centraal. Daarnaast onderkent de Europese Unie ook het belang van effectief ziekteverzuimbeleid door de oprichting van een gezondheidsorganisatie¹ en door vele onderzoekers die gepubliceerd hebben over de Engelse vertaling van ziekteverzuimbeleid: 'occupational health and safety policy'.

De universiteit van Michigan beschrijft bijvoorbeeld het belang van OPP's voor de preventie van arbeidsongeschiktheid (Amick, e.a., 2000: 21). OPP's zijn organisational policies and practices (2000:21). In het kader van de preventie van arbeidsongeschiktheid wordt dus organisatiebeleid en praktijken onderkend als een essentieel onderdeel. Daarnaast noemen Amick, e.a. nog speerpunten die een rol spelen bij het ontstaan van arbeidsongeschiktheid. Amick, e.a. noemen de interactie tussen de werkomgeving en de individuen en de managementstijl als belangrijkste variabelen voor het ontstaan van arbeidsongeschiktheid (2000: 23). Hierbij beschrijven Amick, e.a. nadrukkelijk het belang van goed management, maar ook een goede organisatiecultuur als preventiemiddel voor deze arbeidsongeschiktheid (2000: 35).

Rol van de manager

Zoals hierboven gesteld schrijft de overheid alleen een casemanager voor als verantwoordelijke voor de begeleiding en reïntegratie van de zieke werknemer. Een direct leidinggevende hoeft hierbij niet betrokken te zijn. Toch geeft de literatuur wel blijk van het belang van de leidinggevende. Holmgren & Ivanoff (2007: 93) beschrijven namelijk de houding en aanpak van de supervisor (te zien als leidinggevende) als essentiële invloed op de terugkeer van een zieke werknemer. Daarnaast beschrijven Holmgren & Ivanoff nog zeven aandachtspunten voor effectieve begeleiding van zieke werknemers (2007: 96-99). Ook de rol van de casemanager komen voor in Holmgren & Ivanoff's visie. Daarbij worden ook gezondheidsconsulenten en de organisatie an sich genoemd als belangrijke derden voor een effectieve reïntegratie (2007: 101).

Ook Van Duijn (1998) onderschrijft het belang van de betrokkenheid van de leidinggevende bij de begeleiding van zieke werknemers. Van Duijn (1998: 38) noemt betrokkenheid van direct leidinggevende 'een belangrijke rol'. Dit vanwege het feit dat de direct leidinggevende de zieke werknemer vaak het beste kent en ook het takenpakket kan aanpassen (Van Duijn, 1998: 38). Naast de betrokkenheid van de direct leidinggevende noemt Van Duijn ook PZ-functionarissen, ofwel de huidige HR-functionarissen, als contactpunt binnen de ziektebegeleiding. De taak van de direct leidinggevende zou dan over genomen kunnen worden door deze HR-functionaris (Van Duijn, 1998: 40).

Larsen & Brewster (2003) delen de mening van bovenstaande auteurs over de betrokkenheid van leidinggevende bij de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Toch zien zij problemen rond de kwaliteit van het werk van managers ten aanzien van staftaken vanuit HR. Zij zien: *'line managers resistance to accepting this responsibility, lack of time, lack of ability, ignorance about recent developments in HRM, lack of comprehensive organisational or longer term view of HRM topics, and poor policy making in HRM areas'* (p. 229). Larsen &

¹ Europees agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, welke opkomt voor billijke arbeidsomstandigheden voor werknemers.

Brewster concluderen dat leidinggevendenden geen verantwoordelijkheid accepteren, geen tijd en vaardigheden hebben, niet op de hoogte zijn van HR-ontwikkelingen en geen HR-visie hebben. Deze constatering van Larsen & Brewster accentueert het belang van de HR-functionaris binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid, mochten leidinggevendende niet in staat zijn ziekteverzuimbeleid adequaat uit te voeren.

Hoe de wet Verbetering Poortwachter ingevuld moet worden door werkgevers is door bovenstaande auteurs behandeld. Amick, e.a. (2000) onderschrijven het belang van goed management, een goede leiderschapsstijl en organisatiecultuur voor de preventie van arbeidsongeschiktheid. Holmgren & Ivanoff (2007) onderstrepen het belang van de invloed van de direct leidinggevendende, wat Van Duijn (1998) ook benadrukt. Hieruit valt dus op te maken dat verzuimpreventie een zaak van de direct leidinggevendende is en dat de rol van de HR-functionaris in de internationale literatuur veelal niet genoemd wordt als belangrijke derde. Van Duijn (1998) besteedt hier echter wel aandacht aan door de HR-functionaris te noemen als eventuele vervanger van de direct leidinggevendende in een verzuimtraject. Tenslotte, als gekeken wordt naar de beweringen van Larsen & Brewster (2003) dan blijft de betrokkenheid van de HR-functionaris, zoals genoemd door Van Duijn (1998), van belang voor de kwaliteit van de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Leidinggevendenden schijnen namelijk niet voldoende verantwoordelijkheid te nemen ten aanzien van het uitvoeren van HR-taken.

De rol van de afdeling HRM

De rol van de HR-functionaris, of beter gezegd: de afdeling HRM, is maar ten delen aan de orde gekomen. Zoals hierboven genoemd heeft alleen Van Duijn (1998) ruimte gegeven voor de HR-functionaris binnen de begeleiding van zieke werknemers. Enkele internationale auteurs onderkennen blijkbaar dit belang niet (Fingret & Smith; 1995, Amick, e.a.; 2000, Holmgren & Ivanoff; 2006). Toch is met de komst van de Europese wetgeving kennis op dit gebied essentieel om niet als werkgever financieel te lijden als gevolg van sancties door toedoen van hoge arbeidsongeschiktheid. Hierin is mogelijk een rol weggelegd voor de afdeling HRM, wat toch gezien wordt als de toegevoegde waarde voor het menselijk kapitaal in een organisatie (Sels & De Winne, 2006: 19). Diehl, e.a. (2005: 13) erkent dit en beschrijft de preventiemedewerker als coördinatiepunt binnen ziekteverzuimbeleid. Hierbij reageert Diehl op een recente verandering in de arbo-wetgeving door de verplichtstelling van het aanstellen van een preventiemedewerker in een organisatie². Deze, door de organisatie zelf aan te stellen, preventiemedewerker dient het volgens Diehl het contactpunt te zijn voor leidinggevendenden, zorg te dragen voor goede arbeidsomstandigheden binnen de organisatie en de administratieve last te dragen die komt kijken bij de uitvoering van de wet Verbetering Poortwachter (2005: 13-17). De vraag of Diehl (2005) de preventiemedewerker onderdeel laat zijn van de afdeling HRM laat zij in het midden.

Nu rijst de vraag of de preventiemedewerker alleen voldoende is voor de ondersteuning aan leidinggevendende binnen het ziekteverzuimbeleid. Diehl (2005)

²Cover, E., e.a. (2006), STECR Leidraad: taken en deskundigheid van preventiemedewerkers, Hoofddorp: STECR Platform re-integratie

namelijk beschrijft dat de preventiemedewerker voldoende kennis en vaardigheden moet bezitten om effectief ziekteverzuimbeleid uit te voeren, maar is een medewerker in staat alle leidinggevenden te bedienen? Van Duijn (1998) gaat in op deze vraag en stelt dat de HR-functionaris als ondersteuning voor leidinggevende is aangesteld en daarmee samenwerkt met de preventiemedewerker.

2.2 AMO-theorie

De verbinding tussen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid en de AMO-theorie is een van de aandachtspunten binnen deze paragraaf. Daarna komt de keuze voor de AMO-theorie aan bod. Dan volgt een uitleg over de geschiedenis van het ontstaan van de AMO-theorie. Vervolgens wordt uitleg gegeven over de toepassing van de AMO-theorie binnen dit onderzoek. En het laatste onderdeel bestaat uit een inhoudelijke uitwerking van de AMO-theorie.

Verbinding AMO-theorie met het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid

De relatie tussen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid en de AMO-theorie heeft betrekking op hoe de AMO-theorie wordt gebruikt. De AMO-theorie wordt namelijk binnen dit onderzoek gebruikt om meer inzicht te krijgen in de roluitvoering van managers en HR-functionarissen ten aanzien van ziekteverzuimbeleid. Door het gebruik van de AMO-theorie kunnen de opvattingen van beide partijen geanalyseerd worden op verschillen en overeenkomsten. Zodoende kunnen verschillen in opvattingen worden geëxpliciteerd en mogelijk bijgelegd.

Keuze voor AMO-theorie

De keuze voor het gebruik van de AMO-theorie is gebaseerd op een aantal redenen. De eerste reden is dat de AMO-theorie een sterke relatie heeft met personeelsinstrumenten, waarvan ziekteverzuimbeleid er een is. Toch is hier niet mee gezegd, dat ziekteverzuimbeleid en de AMO-theorie bij elkaar passen. Hiervoor zou een wetenschappelijk nut voor moeten geconstateerd worden. Dit nut wordt overigens niet in de onderzoek onderzocht. Wel wordt de AMO-theorie gebruikt als analyse-instrument om het personeelsinstrument ziekteverzuimbeleid op te splitsen in de drie onderdelen van de AMO-theorie. Hierbij is de vooronderstelling aanwezig dat de AMO-theorie een geschikt middel is om alle vereisten en randvoorwaarden voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid in kaart te kunnen brengen per onderdeel van de AMO-theorie.

Een tweede reden sluit zich aan bij de hierboven genoemde vooronderstelling. Deze vooronderstelling is mijns inziens de kracht van de AMO-theorie. Ondanks het feit dat dit nog bewezen moet worden in de onderzoeksresultaten en conclusie van dit onderzoek. De AMO-theorie heeft namelijk de potentie om een probleem op te splitsen in drie onderdelen, zodat diverse aspecten van een probleem zichtbaar worden. Mocht een probleem of knelpunt binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid verband houden met het individu dan zou een analyse uitwijzen dat het gerelateerd is aan het onderdeel 'ability' of 'motivation'. Bij een knelpunt dat niet direct gerelateerd is aan het

individu, maar aan de omgeving, dan zou een analyse uitwijzen dat het te maken heeft met het begrip 'opportunity'.

Naast het individueelgerichte analyseniveau heeft de AMO-theorie ook de mogelijkheid om deze analyse te doen op het organisatieniveau. Op deze wijze kan een probleem naar een abstract niveau gebracht worden per onderdeel van de AMO-theorie. Een probleem wordt hiermee niet een individueel probleem, maar een organisatieprobleem.

Geschiedenis AMO-theorie

Het valt te betwijfelen of de AMO-theorie inmiddels als een theorie beschreven kan worden. Het ontstaan van de AMO-theorie kent in ieder geval geen academische achtergrond (Boxall & Purcell, 2003: 21). De AMO-theorie is namelijk eerder een heuristisch kader, gegrond op vooronderstelling waarbij drie elementen betrokken zijn, te weten: 'ability', 'motivation' en 'opportunity'. Toch hebben enkele auteurs tot op heden getracht de AMO-theorie academisch te maken binnen de sociologie. De eerste auteurs die een soortgelijke theorie gebruikt hebben zijn Campbell, Oppler, McCoy en Sager (1993). Zij gebruikten weliswaar andere termen dan de 'A', 'M' en de 'O', maar de strekking was gelijk. Vervolgens hebben Appelbaum, e.a. (2000) de basis gecreëerd voor de huidige AMO-theorie. Hun theorie kan afgekort worden als SMO, wat voor 'skill, motivation' en opportunity to participate' staat. Deze versie werd door Boxall & Purcell (2003) vervolgens veranderd in de AMO-theorie door 'skill' te definiëren als 'ability'.

Toepassing AMO-theorie

Dit onderzoek focust zich op het verkrijgen van inzicht in de opvattingen van managers en de afdeling HRM en maakt gebruik van de AMO-theorie ten einde deze inzichten te verkrijgen. Deze inzichten worden verkregen door de AMO-theorie te gebruiken als analysekader. Binnen elk onderdeel van de 'A', de 'M' en de 'O' worden sluitende theorieën behandeld die de basis vormen voor het veldonderzoek.

De drie onderdelen, ability, motivation en opportunity, komen hieronder aan de orde en vormen de basis voor de trechtering van de opvattingen van managers en de afdeling HRM.

2.2.1 Ability

Voordat theorieën beschreven worden over 'ability', is het van belang om de definitie van het begrip 'ability' te weten te komen. Daarbij is het zinvol om eerst de definitie van Appelbaum, e.a. te beschrijven, aangezien zij het AMO-model recentelijk hebben uitgewerkt. Appelbaum, e.a. (2000) beschrijven 'ability' als 'skills'. Deze vaardigheden bestaan volgens Appelbaum, e.a. (2000: 41) uit basis, technische, beroepsspecifieke, leiderschaps- en sociale vaardigheden. Afhankelijk van de functie wordt bepaald in welke mate werknemers bovenstaande vaardigheden dienen te bezitten (2000: 41).

De koppeling van het begrip 'ability' met het AMO-model zijn derhalve niet door Appelbaum, e.a. geformuleerd. Appelbaum, e.a. beschreven 'skills', waar Boxall & Purcell de koppeling maakten door (2003) 'ability' te formuleren in het kader van het

AMO-model. Hebben Boxall & Purcell dan ook de betekenis van 'ability' veranderd? Om deze vraag te beantwoorden is het van belang te kijken naar hun definitie van 'ability'. Deze definitie luidt als volgt: *'they are able to do so, they can do the job because they possess the necessary knowledge and skills'* (Boxall & Purcell, 2003: 20). Hieruit blijkt dat Boxall & Purcell 'skills' als onderdeel van 'ability' gebruiken en apart 'knowledge', als aspect van 'ability' plaatsen. Gesteld kan worden dat 'ability' kennis en vaardigheden inhoudt. Hieronder wordt vervolgens ingegaan op deze kennis en vaardigheden met betrekking tot managers.

Kennis

De toevoeging van kennis aan de definitie van 'ability' wordt binnen de meeste leiderschapsvaardigheidentheorieën niet erkend (Hoff, 1999; Connelly e.a., 2000; Zaccaro, 2001; Mumford, M. e.a., 2000; Mumford, T. e.a., 2007 en De Hoogh e.a., 2005). Binnen deze theorieën wordt kennis impliciet verwerkt binnen de vaardigheden. Hierbij ligt ten grondslag dat kennis vereist is om de vaardigheden naar behoren te kunnen uitvoeren. Kennis mag dan wel apart gedefinieerd worden binnen de term 'ability'; de leiderschapstheorieën sluiten zich hier niet bij aan en stellen dat kennis impliciet verwerkt is binnen de bepaalde vaardigheden.

Vaardigheden

Een onderdeel van kennis en vaardigheden van managers is hoe de aandacht te verdelen binnen leiderschap over een team. Een manager heeft uiteraard beperkte tijd om binnen zijn werktijd zijn ondergeschikten te bedienen. Adair (1984) heeft hier onderzoek naar gedaan en formuleerde een model, waarin managers op drie vlakken aandacht moet besteden aan zijn ondergeschikten.

- Het eerste aandachtspunt is de meest logische: de taaknoden. Een team wordt samengesteld om bepaalde taken uit te voeren en een manager dient deze noden te ondervangen.
- Het tweede aandachtspunt is de teamnoden, waaraan een manager aandacht dient te besteden om de groep bij elkaar te houden.
- En het laatste aandachtspunt is de individuele noden binnen het team. Een manager dient naast de tijd die in het team wordt gestoken, ook tijd te besteden aan persoonlijke noden.

Volgens Adair (1984, uit Rollinson & Broadfield, 2002: 358) leidt een evenwichtige aandachtsbesteding tot het effectief functioneren van een team als geheel. Evenwichtige aandachtsbesteding behoort derhalve volgens Adair tot een essentiële vaardigheid van effectief leiderschap.

Vele andere onderzoekers, zoals Hoff (1999), Connelly, e.a. (2000), Zaccaro (2001), Mumford, M., e.a. (2000), Mumford, T., e.a. (2007) en De Hoogh, e.a. (2005) gaan verder in de materie van effectief leiderschap en stellen allen overzichten op van eigenschappen die een manager dient te bezitten om effectief te functioneren binnen een team.

Hoff (1999) stelt dat de volgende eigenschappen essentieel zijn voor effectief leiderschap: accepteren van verantwoordelijkheid, taakcompetentie, het begrijpen van ondergeschikten, sociale vaardigheden, motivatiecapaciteit, resoluut zijn, vertrouwen kunnen winnen en prioriteiten kunnen stellen (1999: 316).

Connelly, e.a (2000) hebben net als Hoff een soortgelijk overzicht opgesteld. Zij formuleren: sociale sensitiviteit, weerstand tegen premature beoordeling en zoeken naar feitelijkheden als essentiële vaardigheden om supervisor (leider) te zijn voor ondergeschikten (2000: 67). De verzameling van bovenstaande vaardigheden noemen Connelly, e.a. 'social judgment' (2000: 67).

Zaccaro (2001) formuleert leiderschapsvaardigheden in het kader van een ander perspectief op leiderschap: functionele leiderschapsbenadering. Deze benadering focust zich als geheel op de brede context van een leider functionerend binnen een team. In dat kader beschrijft Zaccaro leiderschap als 'problem solving', waarbinnen drie onderdelen horen, te weten: diagnosticeren, plannen en implementatie van oplossingen (Zaccaro, 2001: 454). Uit deze drie vaardigheden wordt duidelijk dat de leider in verband staat met het team (Zaccaro, 2001: 454). Daarbij benadrukt Zaccaro dat een verkeerde compositie van het team en beperkende omgevingsfactoren een leider alsnog kunnen laten falen, ondanks de aanwezigheid van de vaardigheden van de leider (2001: 455). Behalve leiderschapskwaliteiten speelt de omgeving en de samenstelling van het team derhalve een grote rol in het effectief functioneren van het team. Het tegenovergestelde kan eveneens plaatsvinden: teams kunnen buitengewoon presteren, zonder hulp van een manager, volgens Mumford, e.a. (2000: 159). Hiermee bewijzen Mumford, e.a. (2000) dat de invloed van het team een even grote rol speelt als de invloed van de manager in het behalen van goede prestaties.

Mumford, e.a. (2007) hebben weer een andere wijze waarbinnen leiderschapsvaardigheden gestructureerd kunnen worden. Mumford, e.a doen dit aan de hand van vier type vaardigheden, te weten: cognitieve, interpersoonlijke, zakelijke en strategische vaardigheden. Cognitieve vaardigheden staan voor de basis van de leiderschapsvaardigheden. Deze vaardigheden houden verband met het verzamelen, verwerken en verspreiden van informatie binnen een team (Mumford, e.a., 2007: 156). Voorbeelden van deze vaardigheden zijn communicatie, schrijven, luisteren en dergelijke. Interpersoonlijke vaardigheden houden verband met het onderhouden van contact met anderen. Hierbinnen staat het interacteren en het beïnvloeden van het team centraal (Mumford, e.a., 2007: 156). Connelly's, e.a. (2000) 'social judgment' maken bijvoorbeeld onderdeel uit van de interpersoonlijke vaardigheden (Mumford, e.a., 2007: 157). De derde vaardigheid, de zakelijke, heeft betrekking tot materialistische zaken (Mumford, e.a., 2007: 157). Een manager dient in staat te zijn voldoende beroepsspecifieke kennis te vergaren om deze ook toe te kunnen passen. De laatste vaardigheid is de strategische, welke geen relatie heeft met strategische keuzes op sociaal gebied, maar op organisatieniveau (Mumford, e.a, 2007: 157).

Bovenstaande auteurs hebben allen een bijdrage geleverd aan het thema leiderschapsvaardigheden, waarbij de diversiteit groot is. Enkele auteurs beschrijven de leiderschapsvaardigheden zeer abstract, waar anderen een specifieke lijst opnoemen van

benodigde vaardigheden voor effectief leiderschap. Daarbij valt een specifieke in een enkel geval te scharen onder een abstract thema, zoals bij Connelly (2000) en Mumford, e.a (2007) kan worden gedaan.

2.2.2 Motivation

Net zoals beschreven bij de paragraaf 'ability' lijkt het verstandig te beginnen met een eenduidige uitleg over het begrip 'motivation'. Helaas is gebleken dat een definitie van motivatie niet in één zin is te vatten: er zijn teveel variabelen aanwezig om deze psychologische staat simpel te beschrijven. Rollinson & Broadfield (2002) beschrijven motivatie als volgt: een staat die opkomt in interne en externe processen van het individu, waarbij de perceptie van het individu een bepaalde richting van handelen zinvol acht, gestuurd op het behalen van een bepaalde uitkomst en met een bepaalde mate van inzet en doorzettingsvermogen (2002: 197). Daarbij geven Rollinson & Broadfield de voetnoot dat in de psychologie motivatie een verklaringsconcept is voor bepaald vertoond gedrag van een individu. Het gedrag van een individu valt derhalve niet te voorspellen.

Het vraagstuk van motivatie valt op te splitsen in intrinsieke en extrinsieke motivatie. Intrinsieke motivatie heeft betrekking tot uitvoeren van taken vanuit eigen interesse, waarbij geen beloning tegenoverstaat (Isen & Reeve, 2006: 298). Extrinsieke is het tegenovergestelde, waarbij motivatie ontstaat door factoren buiten het individu, door middel van beloning of straf (Vinke, 1996: 46). Hieronder worden beide onderdelen van motivatie behandeld.

Intrinsieke motivatie

Binnen intrinsieke motivatie zijn in het verleden vele variabelen onderzocht waarbij intrinsieke motivatie een positief effect heeft op de prestaties van die variabelen. Voorbeelden van deze variabelen zijn verbetering van prestaties en samenwerking binnen een groep, taakverrijking, taakverbreding of werk an sich.

De Cremer (2005) heeft bijvoorbeeld geconstateerd dat intrinsieke motivatie essentieel is voor het verbeteren van prestaties en samenwerking binnen een team (2005: 79). Daarnaast geeft De Cremer aan dat leiderschap invloed heeft op de betrokkenheid en motivatie van ondergeschikten (2005: 81). Leiderschap zou volgens De Cremer als een proces van invloed zijn, wat in het positieve geval tot intrinsieke motivatie kan leiden bij ondergeschikten, als er een relatie ontstaat tussen de leider en de ondergeschikten (2005: 79, 89). Hieruit kan dus geconcludeerd worden dat intrinsieke motivatie voort kan komen uit goed leiderschap en een goede relatie met de leider, wat vervolgens tot goede teamprestaties en samenwerking kan leiden.

Furnham, e.a. hebben net als De Cremer onderzoek gedaan naar intrinsieke motivatie van werknemers. Hierbij hebben Furnham, e.a. (1999) de relatie onderzocht tussen intrinsieke motivatie en 'job enrichment'. Binnen deze taakverrijking kunnen werknemers namelijk taakrotatie of taakverbreding krijgen (werknemers rouleren taken onderling of krijgen meer taken binnen hun takenpakket). Wat vervolgens uit dit

onderzoek van Furnham, e.a. blijkt, is dat 'job enrichment' werknemers intrinsiek motiveert (Furnham, e.a., 1999: 1036; Herzberg, 1968: 5).

Houkes, e.a. (2001) sluiten zich aan bij Furnham, e.a. (1999). Volgens Houkes, e.a. hebben taakeigenschappen namelijk een directe relatie met intrinsieke motivatie voor het werk (2001: 260). Naast het verband dat Houkes, e.a. leggen tussen intrinsieke motivatie en taakeigenschappen, stellen zij ook dat een 'overload' aan werk emotionele uitputting tot gevolg kan hebben, waarbij de sociale 'ondersteuning' (collega's en leidinggevende) binnen het werk eveneens daartoe kan leiden (2001: 260). De combinatie van werkdruk en gebrek aan sociale ondersteuning kan derhalve tot emotionele uitputting leiden. Opmerkelijk is dat Houkes, e.a. niet de positieve kant van de sociale ondersteuning benadrukken, zoals De Cremer dit doet ten aanzien van de relatie tussen de intrinsieke motivatie en de emotionele band met de leidinggevende. Daarentegen benadrukken Houkes, e.a. alleen de negatieve relatie tussen gebrek aan sociale ondersteuning en werkdruk en het gevolg van emotionele uitputting. Hieruit kan geconcludeerd worden dat taakeigenschappen intrinsiek kunnen motiveren, maar ook tot gevolg kunnen hebben dat werknemers door een 'overload' aan werk en gebrekkige sociale ondersteuning emotioneel uitgeput raken.

Een andere auteur die veel over motivatie heeft geschreven is Isen. Isen heeft zich vooral gericht op de positieve relatie tussen de werknemer en het werk en niet zozeer op de term 'intrinsieke motivatie'. Isen & Reeve (2006) geven bijvoorbeeld aan dat een werknemer die positieve verwachtingen van het werk heeft een verhoogde positieve ervaring ervaart tijdens het doen van de activiteit (2006: 299). Verwachtingen spelen dus een belangrijke rol in hoe de taak beoordeeld wordt. Daarentegen hebben positieve ervaringen van het werk geen invloed op het doen van andere, negatief beoordeelde, taken (Isen & Reeve, 2006: 299). Elke taak wordt namelijk door werknemers voorzichtig beoordeeld, waarbij een positief beoordeelde taak waardering en blijdschap geeft en een negatief beoordeelde taak niet deze waardering of blijdschap oproept (2006: 319). Positieve of negatieve ervaringen ten aanzien van een taak geven dus de gewilligheid aan van een medewerker om de taak uit te voeren (Isen & Reeve, 2006: 299, 300). Hierbij kan gesteld worden dat deze ervaringen leiden tot motivatie of demotivatie voor het uitvoeren van een taak, waarbij positieve ervaringen kan leiden tot intrinsieke motivatie.

Extrinsieke motivatie

Herzberg (1968) heeft met zijn werk over werkmotivatie geschiedenis geschreven binnen de arbeidpsychologie. Hij formuleerde een zestien factoren die werknemers motiveert, neutraliseert, of demotiveert. Factoren die neutraliseerde of demotiveerde worden hygiëne factoren genoemd; neutraliserende en motiverende factoren worden motivatoren genoemd (Herzberg, 1968: 4-5). Hygiënefactoren zijn duidelijke voorbeelden van extrinsieke motivatie, omdat deze buiten het individu staan en het individu kunnen belonen. Voorbeelden van deze hygiënefactoren zijn: salaris, organisatiebeleid, veiligheid en status (1968: 5). Dit betekent, bijvoorbeeld, dat de mate waarin het salaris

negatief of positief beoordeeld wordt, de werknemer neutraliseert of demotiveert ten aanzien van het salaris.

2.2.3 Opportunity

Een definitie van het laatste begrip van het AMO-model, 'opportunity', is ook hier op zijn plaats. Een eenduidige definitie kon bij voorgaande begrippen 'ability' en 'motivation' niet gegeven worden en wordt hieronder ook niet gegeven. Wel beschreven deze auteurs de bestandsdelen van het begrip 'opportunity'.

Boxall & Purcell (2003) beschrijven 'opportunity' als: *'their work environment provides the necessary support and avenues for expression'* (2003: 21).). Vertaald betekent dat: de werkomgeving levert de benodigde ondersteuning en uitingsmogelijkheden. Hiermee bedoelt Boxall & Purcell de ondersteuning en mogelijkheden die een organisatie dient te geven aan zijn medewerkers om tot goede prestaties te komen. Gebruikmakend van de omschrijving van Appelbaum, e.a. (2000) en Boxall & Purcell (2003) geeft de volgende definitie het begrip 'opportunity' weer: *De ondersteuning en mogelijkheden die een organisatie dient te geven om te komen tot autonome inzet, wat moet leiden tot goede prestaties.* Uit deze definitie kan dus opgemaakt worden dat het begrip 'opportunity' moet leiden tot autonomie van werknemers. Alle omgevingsfactoren moet derhalve de werknemer in staat stellen deze staat van autonomie te kunnen bereiken.

2.3 Verwachtingen

In deze laatste paragraaf van het theoretisch kader worden hieronder op basis van bovenstaande theoretische concepten verwachtingen beschreven, die in de dataverzameling en -analyse sturend zijn. Deze verwachtingen hebben in deze niet hetzelfde uitgangspunt als hypothesen binnen kwantitatief onderzoek, waarbinnen hypothesen simpelweg getoetst worden. Verwachtingen binnen kwalitatief onderzoek worden namelijk gebruikt als 'sentisizing concepts', wat richtinggevende begrippen zijn (Boeije, 2005: 47). Hierbij vindt geen strikte toetsing plaats zoals dat bij hypothesen het geval is.

Bovenstaande theoretische concepten worden hieronder geoperationaliseerd tot deze sentisizing concepts. Hiervoor leent het ene concept zich beter voor dan de ander. Toch wordt hieronder per onderdeel enkele verwachtingen beschreven.

Ability

Binnen dit onderdeel van de AMO-theorie staat de kennis en vaardigheden centraal. Dit heeft uiteraard ook gevolgen voor de drie verwachtingen die in deze paragraaf worden beschreven. Veelal gaan onderzoekers uit er impliciet vanuit dat kennis een onderdeel is van een vaardigheid. Een gebrek aan kennis stelt immers de vaardigheid niet in staat tot uitvoering. Om deze reden worden in de theorie alleen leiderschapsvaardigheden behandeld en wordt geen aandacht besteed aan vereiste kennis als onderdeel van die vaardigheden.

De eerste verwachting gaat in op de vaardigheid die een manager moet hebben om de aandacht evenwichtig te verdelen over het team. Adair (1984) noemt binnen

namelijk drie vaste onderdelen waarmee een manager rekening dient te houden, te weten: taaknoden, teamnoden en individuele noden. Deze onderdelen kunnen ook binnen het kader van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid geplaatst worden. Hierbij is het vooral van belang dat de individuele noden door de manager tegemoet worden gekomen bij ziekte en reïntegratie. Daarnaast dient de manager het team in balans te houden, zodat ziekteverzuim kan worden voorkomen bij mogelijke onvrede binnen het team.

(1) Het is dan ook de verwachting dat een evenwichtige aandachtsbesteding binnen het team een essentiële vaardigheid is binnen de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid bij managers.

Verwachtingen met betrekking tot leiderschapsvaardigheden, geformuleerd door Hoff, Connelly, e.a., Zaccaro, Mumford, M., e.a., Mumford, T., e.a. en De Hoogh, e.a., zijn moeilijk te operationaliseren binnen de beperktheid van dit onderzoek. Daarom zullen enkel vaardigheden genoemd worden die herkenbaar en van belang zullen zijn bij managers binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Hierbij is het van belang dat verwachte benodigde vaardigheden voor het kunnen uitvoeren van ziekteverzuimbeleid overeenkomen met de rol van de manager binnen ziekteverzuimbeleid. Op basis van deze vergelijking komen enkele leiderschapsvaardigheden beter tot zijn recht bij ziekteverzuimbeleid dan andere. Hieronder worden enkele van deze vaardigheden beschreven in het kader van verwachtingen.

(2) Verwacht wordt dat de 'social judgment'-vaardigheden van Connelly (2000: 67) terugkomen als essentiële vaardigheden binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Deze 'social judgment'-vaardigheden gaan namelijk in op vaardigheden die mogelijksterk gerelateerd zijn aan vaardigheden die benodigd zijn voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid.

(3) Daarnaast is de vooronderstelling aanwezig dat Hoff's social judgment-vaardigheden aansluiten op de vereiste vaardigheden voor het kunnen uitvoeren van ziekteverzuimbeleid door managers (Hoff, 1999: 316).

Motivation

Allereerst worden hieronder verwachtingen beschreven ten aanzien van intrinsieke motivatie. Vervolgens worden de verwachtingen met betrekking tot extrinsieke motivatie behandeld.

Intrinsieke motivatie wordt, zoals de definitie het omschrijft, gezien als motivatie vanuit eigen interesse, waarbij geen beloning tegenover staat. Als deze definitie toegepast wordt op het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid, dan zouden managers ziekteverzuimbeleid willen uitvoeren omdat bepaalde aspecten van het beleid hun interesse heeft. Hieronder wordt vervolgens ingegaan op bepaalde aspecten van intrinsieke motivatie die mogelijk gerelateerd kunnen worden aan ziekteverzuimbeleid.

Ziekteverzuimbeleid zou mogelijk niet een onderdeel kunnen zijn van 'job enrichment' en kan dus niet intrinsieke motivatie oproepen. De kenmerken van 'job enrichment', taakrotatie en taakverbreding, zijn namelijk niet aan de orde binnen de ziekteverzuimbeleidstaken van de direct leidinggevende. Ziekteverzuimbeleid is niet een taak wat gerouleerd kan worden en van taakverbreding is geen sprake, gezien het feit dat een direct leidinggevende het meest geschikt blijft voor de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid en daarom ziekteverzuimbeleid als vaste verantwoordelijkheid op zich dient te nemen (Holmgren & Ivanoff, 2007). Daarnaast valt de verantwoordelijkheid van ziekteverzuimbeleid sinds de invoering van de Arbo-wet (1982) binnen het takenpakket van de leidinggevende en is er dus ook niet sprake van taakverbreding. Dit gezegd te hebben kan intrinsieke motivatie derhalve niet door 'job enrichment' opgeroepen worden, maar mogelijk wel door de aantrekkelijkheid van ziekteverzuimbeleid als taak.

(1) Hierbij is wel van belang dat de leidinggevende positieve verwachtingen moet hebben van ziekteverzuimbeleid om het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid als positief te ervaren (Isen & Reeve, 2006: 299).

(2) Daarnaast kunnen negatief beoordeelde taken, wat mogelijk ziekteverzuimbeleid is, als negatief ervaren worden, wat vervolgens geen intrinsieke motivatie oproept om ziekteverzuimbeleid uit te voeren (Isen & Reeve, 2006: 299, 319).

Extrinsieke motivatie zou opgeroepen kunnen worden door de aanwezigheid van factoren, die buiten het individu vallen. Dezelfde externe factoren kunnen demotiveren of neutraliseren indien de motiverende factor wegblijft of verminderd in zijn werking. Daarbij is het tot op heden onbekend welke specifieke externe factoren managers mogelijk zouden kunnen (de)motiveren binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Wel is bekend dat binnen de werkomgeving van werknemers externe (de)motiveren aanwezig kunnen zijn (Herzberg, 1968).

(3) Het is dan ook de verwachting dat managers beïnvloed worden door externe motivatoren binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Hierbij zouden managers moeten aangeven wat deze externe motivatoren zijn en of deze factoren onderdeel zijn van hun motivatie voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid.

Opportunity

Het laatste onderdeel van de AMO-theorie is 'opportunity'. Dit begrip lijkt ondergewaardeerd door de geringe theoretische aandacht hiervoor. Desondanks is het een vast onderdeel van de AMO-theorie en omvat het geheel aan mogelijkheden en ondersteuning binnen de organisatie. Als dit begrip 'opportunity' toegepast wordt op het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid, dan kunnen de volgende verwachtingen geopperd worden:

(1) De verwachting is dat de ondersteuning en mogelijkheden binnen de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid managers helpt het beleid uit te voeren.

(2) Daarnaast is de verwachtingen dat duidelijk wordt wat de ondersteuning en mogelijkheden concreet inhoudt ten aanzien van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid.

3 Methodische verantwoording

De methodische verantwoording is een wezenlijk onderdeel van wetenschappelijk onderzoek. Daarom wordt in dit onderzoek eveneens aandacht besteed aan dit onderdeel. Hieronder wordt eerst een beschrijving gegeven van wat dit onderzoek eigenlijk omvat. Vervolgens wordt een uitleg gegeven over de functie van het theoretisch kader, de dataverzamelmethode, de definiëring van de onderzoekspopulatie, de analysemethoden en als laatste wordt aandacht geschonken aan de validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek.

3.1 Aard van het onderzoek

Dit onderzoek is kwalitatief van aard. Dit betekent dat de dataverzamelmethode bestaat uit participerende observatie en (open) interviews. Ook binnen dit onderzoek is gebruikt gemaakt van een van deze methoden, te weten: interviews. De reden voor het gebruik van deze dataverzamelmethode is gebaseerd op het doel van kwalitatief onderzoek om *'gedragingen, ervaringen, beleving en 'producten' van de betrokkenen te beschrijven, te interpreteren en te verklaren door werkwijzen die de natuurlijke omgeving zo min mogelijk verstoren'* ('t Hart, e.a., 2005: 253). Participerende observatie en (open) interviews lenen zich uitstekend voor deze doeleinden. Met name het observeren verstoort de natuurlijke omgeving van betrokkenen nauwelijks. Interviews daarentegen doen dit wel, maar laten, vooral bij interviews met open vragen, veel ruimte open voor eigen invulling van de onderzochten.

Met het doen van interviews en observaties verzamelt de onderzoek informatie over het perspectief andere mensen binnen hun sociale omgeving. Dit wordt ook wel het *'emic perspective'* genoemd ('t Hart, e.a., 2005: 261). De onderzoekers dient binnen dit begrip zelf als instrument om data te verzamelen. Hiervoor dient de onderzoek zich in te leven in situaties van anderen, gewoontes te leren kennen en probeert de onderzoeker te kijken naar de omgeving zoals de onderzochten dat doen. Ook binnen dit onderzoek is getracht dit begrip na te volgen. Hierbij leert de onderzoek dat dit *'proces'* niet gemakkelijk te beheersen valt. Meer over dit onderwerp volgt in de paragraaf validiteit en betrouwbaarheid.

De keuze voor het doen van kwalitatief onderzoek is gebaseerd op een aantal redenen. In eerste instantie is het lang onduidelijk geweest wat nu de juiste probleem- en vraagstelling moest zijn voor dit onderzoek. Uiteindelijk, na meerdere gesprekken, werd duidelijk dat het kort-frequent verzuim een verbeterpunt is binnen ARCADIS Nederland BV en dat de communicatie en samenwerking tussen managers en de afdeling HRM beter moet. Daarnaast diende de vraagstelling gericht te zijn op de opvattingen van HR-functionarissen en leidinggevenden. Deze vraagstelling leidde tot de conclusie dat er, na vooronderzoek, een gebrek aan theoretische concepten is om direct veldwerk te verrichten. Het onderzoek is hiermee verkennend van aard en kwalitatief onderzoek leent zich hier zeer goed voor. Deze verkennende fase wordt ook

wel de heuristische fase genoemd. Binnen deze fase worden hypothesen en verwachtingen gevormd, die later in het veld worden getoetst ('t Hart, e.a., 2005: 75).

Een andere reden is, is dat de respondenten allemaal een bepaald beeld hebben van de organisatie of situatie waarin zij werken. En juist deze eigenaardigheden van de respondenten komen de kwaliteit van dit onderzoek ten goede. Dit onderzoek richt zich namelijk op de opvattingen van elke respondenten, waarbij juist de mening van de respondenten centraal staat. Het doel is om een geheel van aannames en vooronderstellingen van de sociale werkelijkheid (Boeije, 2005: 18) te vatten om zo de diversiteit in opvattingen weer te geven.

Naast de grondslag dat kwalitatief onderzoek uitgaat van het feit dat alle onderzochten individueel een bepaald beeld hebben van de organisatie waarin zij werken, willen kwalitatieve onderzoekers ook weten hoe de respondenten de sociale werkelijkheid interpreteren. Hierbij gaat men ervan uit dat mensen zelf betekenis geven aan verschijnselen en die betekenissen ook uitwisselen, met als gevolg dat ze een eigen werkelijkheid construeren (Boeije, 2005: 20). Dit is de kern van interpretatief onderzoek, wat een dominante stroming is binnen kwalitatief onderzoek, en vormt ook de kern van het gedachtegoed achter dit type onderzoek.

Gezien de aard van de vraagstelling en het gebruik van de AMO-theorie is het aannemelijk dat er rekening gehouden dient te worden met sociaal wenselijke antwoorden. Ook om deze reden is gekozen voor het doen van interpretatief onderzoek. Door de aard van interpretatief onderzoek worden sociaal wenselijke antwoorden niet gezien als een validiteitsprobleem, zoals binnen kwantitatief onderzoek, maar gezien als een zienswijze van de onderzochten (Boeije, 2005: 34). Om deze reden bestaan sociaal wenselijke antwoorden niet binnen interpretatief onderzoek.

De laatste reden voor de keuze om kwalitatief onderzoek te doen houdt verband met het voorgaande argument. Zoals vermeld, maakt dit onderzoek gebruik van de AMO-theorie. Deze theorie is veelal gebruikt binnen de industriële context, zoals bij Appelbaum, e.a. (2000) en de sociologische context, zoals bij Campbell, e.a.(1993). Niet eerder is de AMO-theorie in verband gebracht met een onderwerp als het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid en de opvattingen van managers en HR-functionarissen over dat beleid. Hierdoor is dit onderzoek enigszins vernieuwend en is kwalitatief onderzoek aanbevolen als onderzoeksmethode (Boeije, 2005: 35).

3.2 Functie van theoretisch kader

Het feit dat de AMO-theorie betrokken is bij de vraagstelling van dit onderzoek heeft invloed op de wijze waarop gekeken wordt naar de functie van het theoretisch kader. Binnen het theoretisch kader heeft de AMO-theorie namelijk een sturende functie. Uiteraard is deze sturing ook vertaald naar de 'topiclijsten' die gebruikt zijn als leidraad tijdens het afnemen van interviews. Binnen de uitwerking van het theoretisch kader heeft de sturing plaatsgevonden door het gebruik van de drie onderdelen, ability, motivation en opportunity om daarbinnen te komen tot theoretische concepten. Hierdoor kan geconcludeerd worden dat de AMO-theorie als rode lijn loopt door dit

onderzoek. De theoretische sturing binnen dit onderzoek onderscheidt zich dus van andere kwalitatieve onderzoeken waar geen theoretische sturing heeft plaatsgevonden.

De verantwoording voor het gebruik van een theoretisch concept als de AMO-theorie binnen dit onderzoek is gebaseerd op het uitgangspunt van Popper. Hij stelt namelijk dat een duidelijk probleemstelling van belang is en dat de theorie moet fungeren als zoeklicht (uit Van den Bersselaar, 2003: 29, 30). Deze werkwijze van Popper doet hiermee denken aan de werkwijze binnen kwantitatief onderzoek.

Toch maakt het uitgangspunt van Popper kwalitatief onderzoek niet gelijk aan de werkwijze van kwantitatief onderzoek. De theorievorming mag dan wel plaatsvinden vooraf aan de dataverzameling. Kwalitatief onderzoek onderscheidt zich daarentegen nog steeds door de constante cyclus van theorievorming en dataverzameling ('t Hart, e.a., 2005: 83). Vooraf opgesteld verwachtingen kunnen op deze wijze na herziening opnieuw geformuleerd worden op het moment dat geconstateerd wordt, dat de theoretische concepten niet passen bij de onderzoekssituatie.

Zoals hierboven beschreven, worden op basis van de theoretische concepten verwachtingen beschreven voorafgaand aan de dataverzameling. Deze verwachtingen worden ook wel 'sensitizing concepts' (Boeije, 2005:) genoemd om niet een directe relatie te leggen met de hypotheses van kwantitatief onderzoek. Deze sensitizing concepts worden ook wel omschreven als "attenderende, gevoelig makende of richtinggevende begrippen", die als een lens fungeren die de onderzoeker richt op het onderzoeksveld. Daarnaast spelen de sensitizing concepts ook een belangrijke rol binnen de data-analyse (Boeije, 2005: 47). Het gebruik van deze sensitizing concepts, zoals deze door Boeije is omschreven, is op een zelfde manier gebruikt binnen dit onderzoek. Binnen het theoretisch kader zijn namelijk op basis van theoretische concepten deze sensitizing concepts per onderdeel van de AMO-theorie ontwikkelt. En vervolgens binnen de data-analyse als kader aangehouden. Op deze wijze hebben de sensitizing concepts per onderdeel van de AMO-theorie een sturende functie gehad binnen het gehele onderzoek.

3.3 Dataverzamelingsmethode

De dataverzameling bestaat in dit onderzoek uit twee fases. De eerste fase omvat een oriënterende fase, waarin onderzocht werd hoe sterk het onderwerp uitvoeren van ziekteverzuimbeleid leeft bij de leidinggevenden. Daarnaast diende de oriënterende fase ook als vooronderzoek voor de AMO-theorie. Deze oriënterende fase was een ideale mogelijkheid om te kijken of de AMO-theorie een kans van slagen had binnen het kader van het onderwerp 'uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. De oriënterende fase bestond uit vier interviews.

De werkwijze bij de afname van deze interviews kan beschreven worden als 'open'. Deze open methode kenmerkt zich door vooral de onderzochte het woord te laten voeren en te kijken en de respondenten invulling te laten geven aan de sensitizing concepts. Op deze wijze kon een beeld verkregen worden van hoe de geïnterviewde

respondenten aankeken tegen bepaalde begrippen. Uiteraard waren deze vier interviews niet voldoende om een volledig beeld te krijgen van de organisatie en de begrippen, maar ze dienden wel om een betere focus te krijgen op hoe de organisatie in elkaar steekt qua cultuur en structuur. Dit wordt ook wel de emic perspective genoemd.

Deze volgende fase heeft zich gekenmerkt door het verschil in aanpak van de interviews in vergelijking met de oriënterende fase. In deze fase werden namelijk halfgestructureerde interviews gehouden met tien geïnterviewden. Deze halfgestructureerde wijze houdt in dat de onderzochten enigszins gestuurd worden door een topiclijst.

Het gebruik van topiclijsten is gestoeld op de sensitizing concepts. Deze concepts zijn richtinggevende, theoretische begrippen die samengevoegd zijn in een topiclijst. Deze topiclijst houdt dan ook niet meer in dan een houvast om tijdens het interview sturing te kunnen geven, mocht de respondent afdwalen van de kern van het interview. De kern van het interview houdt in dezen het geheel van sensitizing concepts in.

De respondenten binnen de halfgestructureerde interviews zijn door het gebruik van de topiclijst meer gestuurd door de onderzoeker dan dat dit het geval is binnen de oriënterende interviews. Op deze wijze waren de respondenten meer gefocust op het geven van invulling aan de sensitizing concepts.

Naast de al aanwezige structuur van de topiclijst werden de interviews ook nog eens ingedeeld volgens de structuur van de AMO-theorie. Dit betekende dat de sensitizing concepts ook per onderdeel van de AMO-theorie behandeld werden tijdens het interview. Eerst werd er gesproken over onderwerpen binnen het onderdeel 'ability', vervolgens het onderwerp 'motivation' en als laatste 'opportunity'.

3.4 Definiëring onderzoekspopulatie

De personen die geselecteerd zijn voor de veertien interviews zijn niet op basis van toeval geselecteerd. Hiervoor is gebruik gemaakt van de doelgerichte selectie. Deze methode kenmerkt zich door respondenten uit de gehele populatie te selecteren op verwachte toegevoegde waarde voor het onderzoek ('t Hart e.a., 2005: 269). Met andere woorden: de selectie onderzochten worden verwacht inhoudelijke waarde te hebben voor het beantwoorden van de vragen van dit onderzoek. De verwachte inhoudelijke toegevoegde waarde binnen deze doelgerichte selectie had betrekking op leidinggevend en met ervaring ten aanzien van kort- of langdurige zieken en reïntegratietrajecten binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid.

De gekozen onderzoekspopulatie bestond door sturing van de vraagstelling uit leidinggevend en HR-functionarissen. Ten aanzien van de oriënterende interviews is alleen met leidinggevend en gesproken vanwege de sturing uit de probleemstelling. Bij de overige tien interviews is de verdeling evenredig gebeurd. Vijf interviews zijn houden met HR-functionarissen en een andere vijf interviews met leidinggevend en.

Uit de gehele populatie leidinggevend en zijn op basis van hun betrokkenheid bij het ziekteverzuimbeleid meerdere leidinggevend en per bedrijfsonderdeel geselecteerd. Allen hadden ze een of meerdere zieke medewerkers onder zich gehad en ervaring met

preventie- of begeleidingstaken binnen het ziekteverzuimbeleid. Vervolgens is op basis van toeval een selectie gemaakt uit enkele leidinggevenden per onderdeel en contact met hun gezocht. Niet alle leidinggevenden gaven gehoor aan de oproep voor een interview en daardoor bleef een selecte groep over. Uiteindelijk zijn uit elk bedrijfsonderdeel twee leidinggevenden geïnterviewd.

Ten aanzien van de selectie van de HR-functionarissen was de selectie een gemakkelijke taak. Niet alleen door de significant kleinere populatie, maar ook door de enigszins evenredige verdeling van HR-functionarissen per bedrijfsonderdeel. Elk bedrijfsonderdeel telt namelijk 2 of 3 HR-functionarissen. Op deze manier werden uit elk bedrijfsonderdeel een HR-functionaris geselecteerd; opnieuw op basis van doelgerichte selectie. De HR-functionarissen werden namelijk per onderdeel geselecteerd op hun ervaring, eigenaardigheden of uitgesproken mening over ziekteverzuimbeleid. Als gevolg van deze selectiemethode werden er dus een HR-functionaris en twee leidinggevenden geïnterviewd per bedrijfsonderdeel.

3.5 Analysemethoden

Het analyseren van de onderzoeksgegevens is een belangrijk onderdeel binnen wetenschappelijk onderzoek. Vooral bij kwalitatief onderzoek luistert het nauw ten aanzien van de analyse van interviews. De kwaliteit van het analyseren van interviews is namelijk afhankelijk van de vaardigheid van de onderzoeker en de keuzes die de onderzoeker maakt ten aanzien van de analysemethoden.

Binnen dit onderzoek is het analyseren stapsgewijs verlopen door de eerste tien halfgestructureerde interviews volledig te transcriberen. De overige interviews, de oriënterende en enkele halfgestructureerde, zijn alleen volledig uitgeschreven in het geval de informatie toegevoegde waarde had voor het onderzoek. Deze taak van transcriberen vergt veel tijd gezien het feit dat het gemiddelde interview 45 minuten duurde.

Na de afronding van het transcriberen was het de taak om de diverse antwoorden op de vragen van onderzoeker samen te vatten om zo te komen tot begrippen. De theorie achter het formuleren van begrippen heet coderen (Boeije, 2005: 85). Coderen is een methode wat gebruikt wordt om uit alle gegevens vanuit het werkveld informatie te halen in de vorm, bij voorkeur, zo min mogelijk woorden. Op deze wijze worden grote stukken tekst samengevat tot een enkel woord, wat de kern van de inhoud van het antwoord op een vraag van de onderzoek dient weer te geven. Binnen dit onderzoek is gebruik zijn twee methodes van coderen toegepast, te weten: open coderen en structureren.

Open coderen wordt door Strauss en Corbin omschreven als het proces van *'breaking down, examining, comparing, conceptualizing and categorizing data'* (Strauss & Corbin, 1998: 61, uit Boeije, 2005: 85). Het samenvatten, ofwel coderen, is een proces wat verband houdt met de gehele context waarin het onderzoek wordt gedaan en de aanwezige theoretische concepten. Uiteindelijk ontstaat per geanalyseerde interview een lijst van codes die treffend zijn voor dat interview. Ditzelfde gebeurt voor elk ander interview en vervolgens worden alle interviews vergeleken op codes. Deze fase wordt

ook wel selectief coderen genoemd, ofwel de structuurfase. Codes die overeenkomen met elkaar worden samengevoegd en onderzocht op verschillen om zo de variaties in de codes naar boven te krijgen. Op deze wijze worden kerncategorieën vastgesteld die voorkomen uit een 'set' van bijpassende codes (Boeije, 2005: 105-106).

In de praktijk kwam dit binnen dit onderzoek op het volgende neer: De lijst van begrippen per interview werden samengevoegd tot een grote lijst van alle begrippen. Uiteraard werden deze begrippen per interview eerst gestructureerd binnen de drie onderdelen van de AMO-theorie aangezien de vragen ook per onderdeel gesteld werden. Daarna werden opnieuw de begrippen kernbegrippen samengevoegd tot meer abstracte begrippen. Op deze wijze had elk onderdeel van de AMO een totaal van ongeveer 5 abstracte kernbegrippen die als basis diende voor de paragrafen binnen de presentatie van de onderzoeksresultaten in hoofdstuk vier.

Naast de analysemethode van coderen hebben ook andere theoretische hulpmiddelen bijgedragen aan de keuzes binnen de analyse van de onderzoeksgegevens. Een van deze hulpmiddelen is het fasemodel van Wester (uit Boeije, 2005: 75). Dit model bestaat uit vier fasen, die abstracte stappen omschrijven, die genomen dienen te worden binnen het analyseren van onderzoeksgegevens. Deze fasen zijn als volgt:

- 1 de exploratiefase: het ontdekken van begrippen;
- 2 de specificatiefase: het ontwikkelen van begrippen;
- 3 de reductiefase: het bepalen van het kernbegrip;
- 4 de integratiefase: het uitwerken van de theorie.

Dit fasenmodel dient overigens niet gezien te worden als een onderzoeksstrategie maar een richtlijn (Boeije, 2005: 75). Binnen dit onderzoek was dit namelijk een hulpmiddel om het coderen naar behoren te kunnen uitvoeren. Bovenstaande definities van coderen geven wel een kader wat coderen inhoudt, maar beschrijving niet direct het proces om te komen tot de volgende stap. Hierbij schept Wester met het fasenmodel duidelijkheid om van het ontdekken van de begrippen te komen tot de samenvoeging van begrippen in een theorie.

Naast goede analysemethoden is de vaardigheid van de onderzoeker ook essentieel om een analyse succesvol af te sluiten. Bovenstaande fasen geven namelijk wel een kader aan waarin de onderzoeker zich in kan bewegen, maar laten nog veel ruimte over voor eigen invulling. Een hulpmiddel om deze eigen invulling in goede banen te leiden is het uitgangspunt van theoretische sensitiviteit. Dit uitgangspunt heeft vooral betrekking op de vaardigheden van de onderzoeker. De onderzoeker moet namelijk in staat zijn te komen tot creatieve ideeën. Daarnaast moet de onderzoeker onderzoeksgegevens zo kunnen interpreteren dat er thema's uit kunnen komen die relevant zijn voor het onderzoek (Boeije, 2005: 80). Vooral bij de onderdelen van analyseren van data, coderen, spelen deze vaardigheden een grote rol.

3.6 Validiteit en betrouwbaarheid

Het laatste onderdeel van de methodisch verantwoord heeft betrekking op de validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek. Beide begrippen staan centraal binnen wetenschappelijk onderzoek en van essentieel belang om de kwaliteit van het onderzoek in te schatten. Hierbij worden binnen kwalitatief onderzoek ook wel andere namen gegeven voor validiteit door dit begrip op te delen in interne en externe validiteit en te benoemen als 'credibility' en 'transferability' (Boeije, 2005: 149; Sale & Brazil, 2004: 358, 359). Ook rond het begrip betrouwbaarheid is een nieuw begrip ontwikkeld binnen kwalitatieve kringen, genaamd: 'dependability' (Boeije, 2005: 149; Sale & Brazil, 2004: 360). Deze nieuwe trend, door andere kwaliteitstermen te gebruiken binnen kwalitatief onderzoek, heeft geleid tot veel kritiek (Boeije, 2005: 149). En om kwalitatief onderzoek niet verder te distantiëren van kwantitatief onderzoek worden binnen dit onderzoek de oorspronkelijke termen aangehouden van validiteit en betrouwbaarheid.

De definitie van het begrip validiteit "*is de beïnvloeding van uitspraken door systematische fouten*" ('t Hart e.a., 2005: 281). Hierbij kan bijvoorbeeld bij een validiteitsprobleem gedacht worden aan een gebrek aan medewerking aan interviews door de doelgericht geselecteerde onderzochten.

In dit onderzoek hebben enkele opmerkelijke situaties zich voorgedaan, die mogelijk van invloed zijn op de validiteit. Zo waren enkele leidinggevenden die geselecteerd waren voor een interview niet beschikbaar vanwege de drukte van dat moment. Deze personen waren geselecteerd op basis van de doelgerichte selectie. Dit was echter niet een groot probleem aangezien meerdere leidinggevenden, die wel beschikbaar waren, ook in aanmerking waren gekomen voor een interview vanwege hun ervaringen met het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Toch is mijns inziens belangrijke informatie niet naar voren gekomen door het ontbreken van deze onderzochten. Te meer vanwege het kleine aantal interviews die afgenomen zijn en de relatie met verzadiging binnen de dataverzameling.

De verzadiging is hiermee eveneens het volgende aandachtspunt ten aanzien van de validiteit van dit onderzoek. Veertien interviews op een populatie van meer dan 2000 medewerkers kan nooit afdoende zijn om het onderwerp voldoende uit te diepen. Ook was de verzadiging ten aanzien van kernbegrippen in de interviews bij veel kernbegrippen mogelijk nog niet bereikt. Helaas was er niet genoeg tijd beschikbaar om tot het punt van verzadiging te komen binnen de interviews. Dit verzadigingspunt had mogelijk wel bereikt kunnen worden door het afnemen van tien extra interviews.

Het derde aandachtspunt heeft betrekking op de vragen die gesteld tijdens de interviews. Tijdens interviews is het namelijk voorgekomen dat bepaalde vragen niet gesteld werden, terwijl bij andere interviews dit wel gebeurde. Uiteraard heeft dit negatieve invloed op de validiteit van dit onderzoek als deze vragen relevant waren voor de vraagstelling. Dit was echter niet altijd het geval. Toch was dit bij vragen ten aanzien van de motivatie voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid wel het geval. Sommige geïnterviewden werden namelijk de vraag voorgelegd of zij gemotiveerd waren voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid, anderen werd te vraag gesteld of zij

een 'drive' hadden voor ziekteverzuimbeleid. Een weer bij anderen werd de vraag niet gesteld, maar impliceerde de geïnterviewde het zelf door antwoord te geven op een andere vraag.

Een vierde reden voor een mogelijk verminderde validiteit is de beperkte openheid van bepaalde leidinggevende. Hierbij kan mogelijk een tekort aan vertrouwen in de onderzoeker meespelen om bepaalde informatie niet naar voren te brengen. Het gaat immers om informatie die leidinggevendens mogelijk als zeer persoonlijk ervaren en daardoor niet naar buiten willen brengen. Deze anonimiteit en geheimhoudingsplicht is binnen interviews overigens wel benadrukt als basis voor het interview. Toch was dit waarschijnlijk niet voldoende om voor enkele leidinggevendens openheid van zaken te geven.

Een andere reden voor deze gebrekkige openheid kan mogelijk de aard van de vragen zijn geweest. De weinige tijd die gegeven wordt voor een interview dwingt de onderzoeker directe vragen te stellen die mogelijk aanstoot kunnen geven. Hiermee is wel rekening gehouden door het interview laagdrempelig te beginnen. Deze laagdrempeligheid heeft zich in de interviews geuit door eerst vragen te stellen over hun functie en de gang van zaken op hun afdeling. Elke geïnterviewde leidinggevende reageerde hier positief op door in het verloop van het interview gemakkelijker te gaan praten. Toch heeft deze 'laagdrempeligheid' waarschijnlijk niet gezorgd dat bepaalde leidinggevendens voldoende gerustgesteld waren ten aanzien van 'persoonlijke' onderwerpen.

De gebrekkige openheid kan mogelijk ook te maken hebben gehad met de vaardigheden van de onderzoeker. Zoals hierboven reeds genoemd werd, dient een interview in een kort tijdsbestek afgenomen, waarbij de onderzoeker relatief snel tot de kern van het interview moet komen. Hierbij kan de onderzoeker wel eens in de knel komen door te weinig oog te hebben voor de relatie door de focus op de inhoud. Een leidinggevende kan hierdoor gesloten raken en dit komt de validiteit zeker niet ten goede.

Het laatste aandachtspunt met betrekking tot de validiteit is de gebrekkige nadruk op kennis en vaardigheden en motivatie door leidinggevendens. Uit de analyse van de interviews is namelijk gekomen dat leidinggevendens uitgebreider informatie deelden over het deelonderwerp 'opportunity' dan 'ability' en 'motivation'. Dit is een opmerkelijke constatering en lijkt verband te houden met de bij bepaalde leidinggevendens gebrekkige openheid over hun eigen functioneren. Het is mogelijk gemakkelijker voor leidinggevende informatie te delen over randvoorwaarden als 'opportunity', dan persoonlijke gegevens. Een andere reden oorzaak voor hun gebrekkige openheid zou ook te maken kunnen hebben met tekortkomingen van de onderzoeker om wel deze openheid te creëren ten aanzien van de deelonderwerpen 'ability' en 'motivation'.

Dit fenomeen, van gebrekkige openheid, is overigens niet geconstateerd bij de geïnterviewde HR-functionarissen. Zij leken geen terughoudendheid te hebben ten aanzien van bepaalde aangesneden onderwerpen in het interview.

De definitie van betrouwbaarheid is als volgt: *“de beïnvloeding uitspraken door toevallige of niet-systematisch fouten”* (‘t Hart, e.a., 2005: 281). Een voorbeeld van een gebrek aan betrouwbaarheid is dat bepaalde respondenten niet een vertrouwensband op kunnen bouwen met de onderzoeker en als een gevolg daarvan geen informatie willen delen.

Ook binnen dit onderzoek zijn twee aandachtspunten naar voren gekomen die betrekking hebben op de betrouwbaarheid van dit onderzoek. Een van deze aandachtspunten is de mogelijke invloed van mijn relatie met de afdeling bij de leidinggevenden. Een onderwerp als ziekteverzuimbeleid is een echt HR-onderwerp en leidinggevenden wisten feilloos dit te relateren aan de afdeling HRM. Dit kan mogelijk een negatief gevolg hebben gehad tijdens de interviews. Leidinggevende zouden toch bang kunnen zijn dat informatie uit een interview doorgespeeld zou kunnen worden naar de afdeling HRM.

Het laatste aandachtspunt betreft de twijfelachtige openheid bij leidinggevenden tijdens de afname van het interview. Het kostte namelijk redelijk wat moeite om deze leidinggevenden aan het praten te krijgen over hun eigen functioneren binnen het uitvoeren van het ziekteverzuimbeleid. Uiteindelijk na veelvuldig te focussen op vragen die gerelateerd waren aan hun functioneren, begonnen antwoorden te komen die relevant waren voor dit onderzoek. Overigens, niet alle leidinggevende hadden moeite met het ‘open’ zijn. Zeker de helft van de geïnterviewde leidinggevenden was namelijk bereid informatie te geven inzake hun eigen kennis en vaardigheden en tekortkomingen ten aanzien van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid.

4 Onderzoeksresultaten

Dit hoofdstuk is opgedeeld in twee delen. Allereerst wordt hieronder in de eerste paragraaf een inleiding gegeven op de onderzoeksresultaten, zodat deze beter begrijpbaar zijn. Vervolgens komen de onderzoeksresultaten aan bod. Deze resultaten worden gepresenteerd in drie paragrafen met daarbinnen ook weer drie onderdelen.

De tweede paragraaf gaat in op de uitspraken van managers over de uitvoering van ziekteverzuimbeleid, met daarin de opsplitsing naar de onderdelen van de AMO-theorie. Vervolgens komen in de derde paragraaf de uitspraken van de HR-functionarissen aan bod met een soortgelijke indeling als in de tweede paragraaf. En als laatste worden de uitspraken behandeld van de HR-functionarissen over zichzelf. Binnen deze paragraaf wordt eveneens de indeling van de AMO-theorie aangehouden.

4.1 Inleiding

Ziekteverzuimbeleid kent een prominente rol binnen de afdeling HRM van ARCADIS. Binnen de afdeling HRM zijn namelijk twee HR-functionarissen aangesteld die verantwoordelijkheid hebben over de interne arbodienstverlening. Daarnaast is er geschreven beleid ten aanzien van ziekteverzuimbeleid, met daarin duidelijke afspraken over hoe managers en medewerkers moeten handelen in geval van kort- of langdurige ziekte.

De twee verantwoordelijke HR-functionarissen hebben elk een andere functie. De een is aangesteld als gezondheidsmanager en de ander als beleidsmedewerker. De gezondheidsmanager heeft als taak de centrale contactpersoon te zijn binnen de interne arbodienstverlening. Deze taak omvat onder meer het maken van afspraken met de bedrijfsarts en externe deskundigen voor zieke medewerkers, het bijhouden van ziekteverzuimcijfers, het onderhouden van contact met de leidinggevende over zieke medewerkers en preventie van ziekteverzuim. De beleidsmedewerker draagt de verantwoordelijkheid voor al het geschreven beleid ten aanzien van arbodienstverlening, het bijhouden van trends en nieuwe wetgeving binnen de Arbo-wet en het eventueel ondersteunen van de gezondheidsmanager.

De werkzaamheden van de twee arbomedewerkers zijn gebaseerd op het ziekteverzuimbeleid. Dit ziekteverzuimbeleid bestaat uit een algemeen beleidsstuk, waarin verantwoordelijkheden en afspraken binnen ARCADIS beschreven staan en een stappenplan voor medewerkers en managers. Op deze wijze schrijft ARCADIS managers en medewerkers de stappen voor die ondernomen dienen te worden bij geval van ziekte en reïntegratie van zieke medewerkers.

De verantwoordelijkheid voor zieke medewerkers ligt bij de direct leidinggevende. Leidinggevendenden dienen het contactpunt en casemanager te zijn bij ziekte van een medewerker. Daarnaast is de leidinggevende ook verantwoordelijk voor de reïntegratie van de zieke medewerkers. Hierbij kan de leidinggevende wel ondersteuning krijgen van de lokale HR-functionaris of gezondheidsmanager.

Naast de directe verantwoordelijkheid voor het herstel van de zieke werknemer heeft de leidinggevenden ook administratieve taken binnen het ziekteverzuimbeleid. Zo dient de leidinggevende verslagen te maken van de gesprekken die gevoerd worden met de zieke werknemer en, indien nodig, reïntegratieverslagen te maken ten behoeve van de terugkeer van de medewerker. Deze verslagen worden vervolgens in een werknemersdossier gedaan als bewijs van de inzet van de werkgever indien een medewerker niet meer in staat is te reïntegreren. Met deze administratieve taken erbij is de leidinggevende geheel verantwoordelijk voor reïntegratieproces van de zieke werknemer, waarbij de afdeling HRM ondersteuning en advies geeft.

4.2 Uitspraken van managers

Deze paragraaf is zoals hierboven beschreven, opgedeeld in drie onderdelen. Hieronder wordt eerst het onderdeel 'ability' beschreven. Binnen dit onderdeel worden uitspraken beschreven van managers over de kennis en vaardigheden die benodigd zijn om ziekteverzuimbeleid naar behoren te kunnen uitvoeren. Het tweede onderdeel, 'motivation', gaat in op de diverse factoren die meespelen bij de motivatie voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Het laatste onderdeel, 'opportunity', beschrijft de uitspraken van managers over wat zij zien als mogelijkheden en ondersteuning bij de uitvoering van ziekteverzuimbeleid.

4.2.1 Ability

De benodigde kennis en vaardigheden voor het kunnen uitvoeren van ziekteverzuimbeleid is door bijna elke manager verschillend opgevat. De meeste respondenten gaf namelijk een soort opsomming van wat een manager moet kunnen om ziekteverzuimbeleid te kunnen uitvoeren. Daarbij werden veelal taken en verantwoordelijkheden genoemd om aan te geven wat de vereiste kennis en vaardigheden zijn. Veelgenoemde taken en verantwoordelijkheden is het bellen met zieke werknemers. Zowel met kort- en langdurige zieken. Daarnaast werd door de meeste managers het persoonlijk contact beschreven als belangrijke taak binnen ziekteverzuimbeleid. Een manager gaf dat treffend door te stellen: *"Natuurlijk zitten we hier voor een zakelijk belang, maar ik probeer toch het persoonlijk belang te benadrukken."* Vervolgens gaf ook een meerderheid van de respondenten aan dat de reden voor dit persoonlijk contact is: *"Om te weten wat er speelt."*

Managers die ervaring hebben met langdurig zieken gaven, behalve contact hebben, ook contact houden aan als een belangrijke taak binnen ziekteverzuimbeleid. Hiermee doelde men op het reïntegratietraject van de zieke werknemer. Een leidinggevende beschreef deze taak treffend als: *"Contact houden en stappen verzinnen om die persoon terug te krijgen bij ARCADIS"*

Naast de algemene taken en verantwoordelijkheden die hierboven zijn genoemd, worden hieronder zes andere onderwerpen behandeld die betrekking hebben op de vereiste kennis en vaardigheden van managers binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid.

Vertrouwen

Het creëren van vertrouwen werd weliswaar door een minderheid van de managers genoemd, maar blijkt volgens hen een belangrijke, ondergeschoven vaardigheid. Enkele managers beschreven deze taak namelijk als het coachen van anderen en zorgvuldig omgaan met het verhaal van de zieke werknemer. Een andere manager uitte kritiek op ARCADIS vanwege het gemis aan expertise om die vertrouwensband te creëren. Hij stelde: *“Er kon geen vertrouwensband ontstaan tussen manager en medewerker”*.

Preventie

Deze taak werd veelal geassocieerd met het opvangen van signalen om zo ziekteverzuim te voorkomen. Bijna elke manager gaf aan dat preventie een essentieel onderdeel is van ziekteverzuim en dat het opvangen van signalen zeer belangrijk is voor het reduceren van het ziekteverzuimcijfer. Een van de managers gaf de moeite die veel managers hebben in het opvangen van signalen als volgt aan: *“Dat je zodanig signalen kan oppakken, bijvoorbeeld... overbelasting of privé, mogelijke uitval verschijnselen, maar dat is lastig, want daar moet je echt aandacht aan besteden en ook nadrukkelijk aandacht aan besteden.”* Een andere manager gaf dezelfde moeilijkheid in het opvangen van signalen aan: *“Ik heb geen signalen op kunnen vangen dat zij eigenlijk slecht in haar vel zat vanwege haar functie en vanwege haar taken.”*

Timemanagement/ aandachtsverdeling

Een meerderheid van de managers geeft aan dat een evenredige aandachtsverdeling binnen het team een belangrijke taak is ten behoeve van laag ziekteverzuim. Daarbij geven de meeste managers ook aan dat deze taak zeer lastig is uit te voeren door de constante werkdruk. Een enkele manager probeert dit probleem op te lossen door timemanagement toe te passen om een balans te creëren binnen het werk. Een van de managers stelde dat hij timemanagement probeert toe te passen op hemzelf en in zijn team en zei: *“Ik probeer mensen het inzicht te geven, dat ze een tandje terug kunnen doen, bijvoorbeeld door timemanagement.”* Maar in veel gevallen geven de managers aan zelf tekort te schieten in de aandachtsverdeling. Zo stellen enkele managers: *“Nou, je hebt er wel over na gedacht, maar je realiseert dat er veel tijd over heengegaan is”* en *“Ja, met de een drink je makkelijker een bakkie dan de ander.. Dat is een gevaar”* en nog een ander stelt: *“Je hebt een aantal mensen waar je heel makkelijk een praatje mee maakt, en andere waar het heel goed meegaat, en dat vind ik wel belangrijk.”* Een van de managers geeft zelfs met betrekking tot de aandachtsverdelingskwestie aan dat *“in veel gevallen voorkomt, dat de werkdruk bij de manager vandaan komt en dat medewerkers daarom gestresst zijn.”*

Striktheid

Enkele managers gaven aan in het verleden strikt te moeten zijn richting een zieke werknemer. Hierbij noemden de managers wel de goede intentie die ten grondslag lag aan het uiten van deze striktheid. Een manager gaf aan dat deze striktheid een gevolg was van frustratie en zei: *“Maar juiste deze persoon ging afstand creëren, hoe dan ook wil je gewoon weten wat er gewoon speelt.”* Een andere manager stelde dat deze striktheid geuit

werd om mensen *“meer te laten doen en te werken”*, en stelde dat hij wat meer ging *“pushen”* om dat te bereiken.

Sociale taak

Een van de meest genoemde vaardigheden is de sociale vaardigheid. Elke manager gaf aan, ieder op zijn eigen manier, hoe deze sociale vaardigheid tot uiting komt binnen zijn functie. Een van de managers gaf aan dat hij het sociale contact *“heel belangrijk”* vindt en *“dat je heel veel sociale vaardigheid nodig hebt, en dat is een algemeenheid”* voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Een andere manager was enigszins nuchter over de sociale aandacht voor zieke werknemers en stelde: *“Ik kan niet iedereen lopen pampereen.”* Hierbij doelde deze manager op de eigen verantwoordelijkheid die elke werknemer binnen ARCADIS heeft om zelf aan de bel te trekken als er iets mis is. Een andere manager sprak dit tegen door te stellen dat je *“die mensen die je in de gaten moet houden, zeker die stille, want die kunnen zomaar pleiten gaan.”* Met *“pleiten”* bedoelde deze manager het plotseling ziekmelden.

Tekortkomingen

Het laatste aandachtspunt van dit onderdeel ability gaat in op de tekortkomingen die enkele managers naar voren brachten binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Een van de managers gaf dit treffend aan en zei: *“Bij alle mensen die langdurig ziek zijn merk je op dat je een steek hebt laten vallen, je bent tekort geschoten.”* Een andere manager gaf aan dat hij moeite had om in het begin zijn team goed te ‘managen’ en stelde: *“Ik heb heel lang moeten kijken naar hoe ik met het vrees in de kuip moet omgaan, bij mij persoonlijk ligt nu de individuele benadering voorop.”*

Andere tekortkomingen werden gegeven ten aanzien van het persoonlijk contact met werknemers. Een manager zei: *“Ik zie het praatje als tijdsverspilling. Shit, hahah, ik ben betrapt... het is niet zo dat we even samen gaan voetballen of bij elkaar op bezoek komen, dus je moet het echt van je werk hebben.”* Een andere manager gaf aan dat hij ervaart dat hij tekort schiet in de preventie van verzuim: *“Wat voor invloed heb je nou werkelijk op ziekteverzuim, daar heb ik wel moeite mee.”*

4.2.2 Motivation

Dit onderdeel is onderverdeeld in drie onderwerpen, intrinsieke motivatie, normatieve motivatie en extrinsieke motivatie voor de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Hieronder wordt eerst de intrinsieke motivatie behandeld.

Intrinsieke motivatie

Uitspraken ten aanzien van motivatie voor ziekteverzuimbeleid werden in alle gevallen in relatie gebracht met het aandacht geven aan medewerkers binnen ziekteverzuimbeleid. Elke manager sprak deze relatie tussen ‘sociaal zijn’ door aandacht te geven en het uitvoeren ziekteverzuimbeleid op zijn eigen manier uit. Een manager bijvoorbeeld zei hierover het volgende: *“Dat de aandacht er is, en dat is gewoon hartstikke belangrijk, dat is niet een drive vanuit het ziekteverzuim, maar gewoon algemeen”*. Een

soortgelijke uitspraak kwam van een manager die aangaf, dat door het aandacht geven controle en het elkaar aanspreken van medewerkers binnen ziekteverzuimbeleid niet als dreigend wordt ervaren: *“Dat wordt gewaardeerd en wordt ook niet als bedreigend ervaren”*. Andere managers uitten de intrinsieke motivatie wel direct vanuit het motivatieperspectief door te stellen: *“Ik ben gemotiveerd voor het sociale contact, dat de verhoudingen gewoon goed zijn”*. Een andere opvallende opmerking van een manager was, dat *“ziekteverzuimbeleid en de sociale kant”* daarvan een geïntegreerd onderdeel van het *“takenpakket”* van een manager is. Ziekteverzuimbeleid en de sociale omgang met werknemers blijken volgens deze managers sterk gerelateerd te zijn.

Het onderdeel waaruit de minste motivatie wordt geput voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid is de administratie die daar bij hoort. Een meerderheid van de managers ervoer de administratie rondom ziekteverzuimbeleid als belastend of vermoeiend. Een manager beschreef dit treffend door te stellen: *“Hoe verder de bureaucratie binnen ziekteverzuimbeleid zich vordert, hoe meer ik afhaak, maar die ervaring heb ik nog niet dus ik kan me wel voorstellen, dat als je daarin terecht komt, dat je het dan wel als een administratieve last ervaart.”* Een ander gaf aan: *“Ik heb een broertje dood aan het schrijven van plannen van aanpak, aan die administratie heb ik een hekel.”* Bepaalde managers wisten dit van elkaar en stelden dat *“de meeste leidinggevendenden een broertje hebben dood aan de papierwinkel.”*

Normatieve motivatie

Motivatie voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid kan ook normatief van aard zijn. Zo gaf een manager aan ziekteverzuimbeleid uit te voeren omdat het volgens hem moest, hij zei: *“Ja, je moet wel.”* Een ander benaderde dit enigszins positiever door te stellen dat het aandacht geven binnen ziekteverzuimbeleid een ‘duty’ is: *“Dat stukje aandacht moet je geven, ongeacht de aard van de klachten.”* Het belang van dit aandacht geven werd door een andere manager ook normatief opgevat door te stellen: *“Kijk, mensen die ziek zijn die moeten gewoon aandacht hebben, dat is heel simpel en dan kan je ernaar toe bellen of laten zitten.”* Bij deze opmerkingen moet wel vermeld worden, dat het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid door een minderheid vanuit een normatieve motivatie wordt gedaan. De meerderheid benadrukte namelijk de intrinsieke motivatie voor ziekteverzuimbeleid.

Een van de meest opvallende opmerkingen binnen het motivatievraagstuk is het gebrek aan motivatie voor het onderhouden van contact met langdurig zieken. Meerdere managers gaven namelijk aan dat het bellen als een *“must”* werd ervaren en dat zij daaruit geen voldoening haalden. Naast de administratieve werd deze specifieke taak binnen ziekteverzuimbeleid door managers omschreven als een last.

Extrinsieke motivatie

Een ander type motivatie is de extrinsieke motivatie voor geld. Voor dit type motivatie gaf een meerderheid aan dat geld wel degelijk een rol speelt, maar dat het hen niet motiveert om ziekteverzuimbeleid uit te voeren. Een enkeling ervoer dit wel en stelde: *“Cijfers is geld.”* Weer een ander gaf toe dat het kostenaspect een wezenlijk onderdeel

uitmaakte van de beweegredenen voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid door te stellen: *“Ik heb ook een stappenplan opgesteld, zogenaamde bedrijfszekerheid, dat die zekerheid er is, van wanneer je beschikbaar bent.”*

4.2.3 Opportunity

Het onderdeel opportunity, mogelijkheden en ondersteuning, bestaat uit vier onderdelen. Het eerste onderdeel gaat in op de afdeling HRM en daaraan gerelateerde opmerkingen van managers. Het tweede onderdeel heeft betrekking op de gezondheidsmanager en de twee laatste onderdelen gaan in op de mogelijkheden en ondersteuning die ARCADIS als organisatie biedt en preventietaken binnen ziekteverzuimbeleid.

Rol en verwachtingen afdeling HRM

Ten aanzien van dit onderwerp hebben de managers in een meerderheid aangegeven dat ze verwachten dat de afdeling HRM ondersteuning geeft binnen het ziekteverzuimbeleid. Hierbij wordt benadrukt dat men doelt op de ondersteuning vanuit de HR-functionarissen en niet de gezondheidsmanager. Daarnaast hebben enkele managers hun mening gegeven over deze ondersteuning. Een van de managers gaf het volgende aan: *“Ik heb de vaardigheden wel, maar het formele beleid leun ik heel erg op HR.”* Een andere, soortgelijke opmerking werd geplaatst door een andere manager: *“Als ik er niet uit komt dan spreek ik HR aan.”* Wat betreft verwachtingen van de afdeling HRM spreken enkele managers zich negatief uit over het huidige niveau van de ondersteuning vanuit HR. Zo gaf een manager aan: *“Dat er te weinig tijd en ruimte voor is, dat merk ik aan ‘mijn HR-functionaris’.”* Een ander is weer positief over het functioneren van de afdeling HRM ten aanzien van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid: *“Ik vind de ondersteuning van HR hierin prima.”* Met betrekking tot de vorm van deze ondersteuning is enigszins verdeeldheid bij de geïnterviewde managers. De een wilt graag *“aan de hand genomen worden”*. En de ander vindt dat ziekteverzuimbeleid een echte lijnverantwoordelijkheid is.

Gezondheidsmanager

Een van de prominent aanwezige personen binnen de ondersteuning vanuit HR is de gezondheidsmanager. Om deze reden hebben de managers hun mening duidelijk uitgesproken over het functioneren van deze persoon. De meerderheid was hierin positief, waarbij een enkeling een paar kritische noten uitsprak, zoals: *“Het feit dat ze er is, vind ik wel goed, soms vind ik haar, ze is wel scherp daarin, soms vind ik haar wel echt te flink doorgaan, dan zeg ik dat ze even moet temperen.”* Over het algemeen beoordeelden de managers de gezondheidsmanagers dus positief. Deze opmerking geeft deze beoordeling treffend aan: *“Goed dat de gezondheidsmanager er is, met de vragen die je dan hebt, dat je dan bij iemand te rade kan.”*

Selectie managers

Binnen dit onderdeel komt weliswaar onderwerp naar voren die door een minderheid van de managers is behandeld, maar deze is wel noemenswaardig. Het opvallendste punt is dat een manager stelde dat ARCADIS een gebrekkige selectiemethode er op na houdt: Hij zei: *“Dat managers bij, en dat is cultuur, geselecteerd worden op hun technische capaciteiten, en niet zozeer op hun sociale.”* Hiermee wilde deze manager aangeven dat deze gebrekkige selectiemethode minder ‘sociale’ managers voortbrengt, die tevens minder aandacht schenken aan hun medewerkers. Een andere manager ging ook in op dit onderwerp en voegde er aan toe: *“Maar dit is niet een groot issue binnen ARCADIS... ze hebben het er gewoon niet over.”*

Preventie

Het laatste onderwerp van het onderdeel ‘opportunity’ gaat in op preventiebeleid ter voorkoming van ziekteverzuim. Binnen dit onderwerp gaf een meerderheid van de managers aan dat preventiebeleid binnen ARCADIS *“beter kan”*. Een van de managers gaf zelf aan dat hij *“geen idee had van een preventiebeleid.”* De noodzaak voor een goed preventiebeleid werd door elke manager beaamt, zo stelde een van de managers: *“Maar vaak is het kwaad (ziekte bij werknemers) al geschied, preventie is een punt van aandacht.”* Een voorbeeld van preventiebeleid is de nadrukkelijke aandacht voor burn-out van werknemers. Hierover sprak een manager zich als volgt over uit: *“Ik heb bijvoorbeeld het management nog niet op betrap op preventie van burn-out.”*

4.3 Uitspraken van HR-functionarissen

Deze tweede paragraaf gaat in op eveneens drie onderdelen van de AMO-theorie. Het eerste onderdeel beschrijft de kennis en vaardigheden die HR-functionarissen belangrijk achten voor managers bij de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Het tweede onderdeel, motivation, gaat in op de motivatie die HR-functionarissen als essentieel benoemen bij de uitvoering van ziekteverzuimbeleid door managers. Vervolgens gaat het laatste onderdeel, opportunity, in op de ondersteuning en mogelijkheden die bij de uitvoering van ziekteverzuimbeleid komt kijken.

4.3.1 Ability

De kennis en vaardigheden die managers dienen te hebben volgens HR-functionarissen zijn net als bij het vorige onderdeel per geïnterviewde zeer verschillend beschreven. De ene HR-functionaris beschreef de benodigde kennis en vaardigheden in een definitie als volgt: *“De taak van de leidinggevende is dat hij de medewerkers de omstandigheden biedt en de randvoorwaarden aanreikt om zijn of haar werk zo goed mogelijk te kunnen doen.”* Hiermee geldt deze definitie in een bredere context dan alleen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid en worden weinig concrete vaardigheden genoemd. Ook andere HR-functionarissen gingen niet direct in op de kennis en vaardigheden die benodigd zijn, maar meer op de taken en verantwoordelijkheden die bij het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid komen kijken. Een HR-functionaris verwoordde dit treffend door te stellen dat een manager: *“Verantwoordelijk is voor de gezondheid van de medewerkers.”* Een

ander stelde dat managers *“oog moet hebben voor de risicofactoren”* en dat ze *“verantwoordelijkheid zijn voor de begeleiding, sturing, het volgen van hun zieke medewerker.”*

Sociale eigenschap managers

HR-functionarissen beschreven in een meerderheid dat managers binnen ARCADIS geen ‘people’-managers zijn, maar technici. ARCADIS wordt gezien als een echte ‘engineers’-organisatie. Toch zijn er op basis van deze uitspraak verschillen antwoorden gegeven op de vraag of managers als gevolg van deze eigenschap ziekteverzuimbeleid naar behoren kunnen uitvoeren. De een stelde namelijk dat *“De meeste leidinggevende kunnen heel goed met zieke werknemers omgaan, maar sommigen niet en dat zullen ze waarschijnlijk nooit.”* Maar andere HR-functionarissen gaven aan: *“Sommige leidinggevende hebben nauwelijks dat gevoel voor mensen.”* Managers zouden zieke werknemers als *“lastig”* ervaren en dat een meerderheid van de managers *“gepreoccupeerd”* is met andere zaken. Enkele HR-functionarissen gaven hiervoor een verklaring en stelden dat *“de combinatie”* met andere werkzaamheden *“te moeilijk is”*. Toch was men daarentegen in een meerderheid het wel eens over het feit dat leidinggevenden wel *“oprecht geïnteresseerd zijn in hun medewerkers”* als er aandacht aan de medewerker wordt besteed.

Preventie

Het signaleren van klachten wordt door de HR-functionarissen in verband gebracht met de preventie van verzuim. Een van de HR-functionarissen verwoordde dit als volgt: *“En dat zit het meer in de zin van hoe kan ik signalen oppakken en in relatie brengen met mogelijk uitval.”* Het opvangen van signaleren duiden de HR-functionarissen daarmee als essentiële vaardigheid binnen ziekteverzuimbeleid. Een van de HR-functionarissen benadrukte dit ook en stelde: *“Want van te voren zijn er altijd signalen op te vangen en daar is de manager een belangrijke spil in.”* Naast het leggen van de nadruk op het opvangen van signalen gaven ook enkele HR-functionarissen aan niet tevreden te zijn met de wijze waarop medewerkers aandacht krijgen. Zo sprak een HR-functionarissen in dat verband zich als volgt uit: *“Na ja, bij sommigen letten ze er niet, het is een soort piepsysteem, degene die piept krijgt aandacht”* Een ander ging nog verder en zei: *“nou laat maar zitten. Ze proberen het soms zelfs op HR af te schuiven”*

Curatief

Naast preventief handelen geeft een meerderheid van de HR-functionarissen ook het belang van curatief handelen op ziekteverzuim aan. De geïnterviewde HR-functionarissen waren over dit onderwerp niet allemaal tevreden gestemd. Een van de HR-functionarissen liet zich namelijk als volgt uit: *“Er was zelfs een keer een leidinggevende die zei: probeer hem maar in de WAO te schoppen.”* De HR-functionarissen blijken vaak te twijfelen aan de managementvaardigheden van de managers: *“Er zijn leidinggevenden die er zijn gekomen vanuit de kennis vanuit hun vak, maar niet vanuit managementvaardigheden, en daar zie je het mis gaan.”* Met betrekking tot het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid kan dat zich als volgt uiten: *“Ze willen die persoon niet achter de vossen aan zitten, ze zien het negatief in.”* Overigens niet alle managers worden door de HR-functionarissen negatief

beoordeeld. Enkele HR-functionarissen gaf namelijk aan dat de managers het op zich *“allemaal wel goed oppakken”*, maar dat dit wel een aandachtspunt is van de afdeling HRM. Zo stelt een HR-functionaris dat *“er meer eer valt te halen als er meer bovenop gezeten wordt.”*

Balans

De balans in het team ten aanzien van het individu, het werk en het team als geheel is volgens de HR-functionarissen niet bij elke manager op orde. Hiermee willen de HR-functionarissen de relatie leggen met het aandacht geven aan medewerkers binnen het ziekteverzuimbeleid. Een voorbeeld van deze relatie wordt door een van de HR-functionarissen als problematisch bestempeld: *“Ja een manager moet echt een duizendpoot zijn, een manager moet een afdeling runnen, een team runnen, dit soort dingen allemaal regelen, de combinatie daartussen is eigenlijk een probleem.”* De reden hiervoor wordt door een meerderheid van de HR-functionarissen de ‘span of control’ genoemd. Dit heeft ook zo’n z’n gevolgen voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Zo stelde een HR-functionaris: *“Dan zie je daar al een disbalans van aandachtsschenken aan, dat zit ook in de aard van de managers om daar wel of geen oog voor hebben.”* Enkele HR-functionarissen zien de span of control niet zozeer als een probleem en stellen simpel dat het de werkdruk is: *“Ja hoor, ze hebben het op orde, ze hebben het gewoon druk”* Toch is daar een meerderheid van de geïnterviewde HR-functionarissen daar niet mee eens. Een van de HR-functionarissen gaf daar de nieuwe organisatiestructuur de schuld van door te stellen: *“Leidinggevend zijn in de nieuwe structuur niet meer alleen leidinggevend.”* HR-functionarissen zien liever de nadruk op persoonlijke ontwikkeling en zorg meer benadrukt worden bij managers. Een van de HR-functionarissen gaf deze zorg treffend aan: *“Het beste uit je mensen halen, gericht bezig zijn met ontwikkeling, dan zal een groter aandeel van hun tijd beschikbaar moeten zijn voor de mensen, en de span of control helpt daar ook niet bij.”*

4.3.2 Motivation

Deze tweede paragraaf verdeelt het onderdeel ‘motivation’ in twee delen, te weten: intrinsieke motivatie en normatieve motivatie. Allereerst wordt hieronder ingegaan op de intrinsieke motivatie voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid.

Intrinsieke motivatie

De HR-functionarissen waren niet zo positief gestemd over de intrinsieke motivatie van managers. Een minderheid van de HR-functionarissen liet zich hierover uit. Een van de opmerkingen met betrekking tot dit onderwerp was: *“Sommige managers vinden de begeleiding van de medewerkers heel belangrijk”* Maar een andere HR-functionaris bracht de andere zijde van de medaille naar voren door te stellen: *“Als je ze er op wijst, ze vinden het belangrijk, maar niet zo belangrijk.”* Weer een andere HR-functionaris was wat nuchterder gestemd over de intrinsieke motivatie en gaf het als een vereiste aan als manager zijnde door te stellen: *Ik mag het hopen, als dat er niet is, dan ben je een apparaat”*

Een enkele HR-functionaris sprak zich uit over de intrinsieke motivatie voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Hiermee doelde deze HR-functionaris op de intrinsieke motivatie voor het begeleiden van medewerkers. Vele stelden dat dit aspect simpelweg aanwezig is bij een HR-functionaris en dat dit gevoel niet opgeroepen hoeft te worden in hun dagelijkse taken. Toch gaf een enkeling aan wat haar gevoel was bij het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Zij stelde: *“De administratieve kant vind ik niet leuk, maar wel boeiend om te zien hoe langdurige zieken kunnen begeleid worden.”* Een ander stelde dat ziekteverzuimbeleid niet motiveert en zei: *“Als je echt kijkt naar waar de lol van ons werk zit dan zit dat niet in ziekteverzuimbegeleiding, dat zit in het strategische.”* Deze HR-functionaris wilde hiermee benadrukken dat de taken van HR niet altijd motiverend en sociaal van aard zijn.

Naast de intrinsieke motivatie voor het gehele ziekteverzuimbeleid, uitten enkele HR-functionarissen zich over de administratieve kant van het ziekteverzuimbeleid. De HR-functionarissen waren namelijk niet eensgezindheid in hun opvattingen over wat eigenlijk de administratieve taken zijn van managers binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Een van de HR-functionarissen gaf aan dat *“het vastleggen van de evaluaties en gesprekken”* de administratie van managers omvat. Een andere HR-functionarissen stelde dat binnen zijn bedrijfstak managers *“geen rapportages schrijven.”* Daarnaast waren ze allen het eens over de demotiverende werking van de administratie binnen ziekteverzuimbeleid. Een van de HR-functionarissen had daar het volgende over te zeggen: *“De administratieve taken zullen managers dus absoluut niet motiveren.”*

Normatieve motivatie

Managers zouden volgens enkele HR-functionarissen het ziekteverzuimbeleid uitvoeren, omdat het simpelweg moet en geld kost. Een andere HR-functionaris gaf daarnaast aan dat ze er ook wel *“achteraan moet zitten”* om wat voor elkaar te krijgen binnen ziekteverzuimbeleid. Hieruit blijkt dat ziekteverzuimbeleid een neventaak is, wat af en toe onderbelicht raakt. Een van de HR-functionarissen gaf dit als volgt aan: *“Andere managers zitten hier niet op te wachten. Die hebben wat anders te doen, vinden ze.”*

Wat betreft de motivatie van HR-functionarissen voor ziekteverzuimbeleid gaf een meerderheid aan dat dit ook grotendeels normatief van aard is. HR-functionarissen beschreven hun taken als: *“Het hoort erbij.”* Daarnaast zag een enkeling de motivatie voor ziekteverzuimbeleid in een breder perspectief door het volgende te stellen: *“De sociale kant is cruciaal, het gaat altijd om mensen die moeten bewegen, het gaat om mensen die op een bepaalde positie goed in hun vel moeten zitten, dat is de basis van de formatie.”* Hiermee gaf deze HR-functionaris aan dat ziekteverzuimbeleid belangrijk is om je formatie in balans en gezond te houden en dat de HR-functionaris deze taak op zich moet nemen. Een ander bekeek de motivatie voor ziekteverzuimbeleid weer vanuit een andere hoek door te zeggen: *“Ik vind gewoon dat je als adviseur moet adviseren, je moet het gevoel hebben, ook ongevoerd adviseeren.”* Hiermee wilde deze HR-functionaris aangeven dat een adviseur gemotiveerd moet zijn om te adviseren, ongeacht de openheid van de managers voor dit advies.

4.3.3 Opportunity

Deze paragraaf 'opportunity' belicht de visie die HR-functionarissen hebben op wat de mogelijkheden en ondersteuning zijn bij het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid door de managers. Allereerst wordt hieronder ingegaan op de rol van de afdeling HRM. Vervolgens worden ook andere onderwerpen behandeld, zoals wat de rol van HR is, managementvaardigheden, preventie van verzuim, samenwerking met HR en de nieuwe organisatiestructuur.

Rol HR

De ondersteuning die de afdeling HRM geeft aan managers is een onderwerp wat veel ter sprake kwam tijdens de interviews. Elke HR-functionaris had zo zijn of haar mening over de gewenste werkwijze. Toch was elke HR-functionaris overtuigd van het feit dat de manager zelf de verantwoordelijkheid voor de zieke werknemer moet dragen en niet de afdeling HRM. De taak van de HR-functionaris ligt volgens een van de geïnterviewden op het gebied van het aanspreken en *"begeleiden van de leidinggevenden."* Daarnaast beschreven enkele HR-functionarissen dat ze ook de leidinggevenden assisteren in het opvangen van signalen. Zo beschreef een van de HR-functionarissen: *"Ja, ik schakel mezelf in, ik wacht in die zin niet af, op eigen initiatief."* Andere HR-functionarissen gingen hier nog verder in en zeiden: *"Nou, ik ben sturend, daar waar het nodig is.... Soms spreek ik leidinggevende erop aan dat ze achter iemand aan moeten zitten, dan vraag ik of ze bij iemand langs zijn geweest."* Een andere functionaris gaf aan dat deze alertheid de *"grootste meerwaarde"* van de afdeling HRM binnen ziekteverzuimbeleid is.

Managementvaardigheden

De managementvaardigheden van managers is een veelbesproken onderwerp binnen de afdeling HRM. HR-functionarissen zijn namelijk niet altijd tevreden over deze vaardigheden van managers. Een van de HR-functionarissen stelde: *"ARCADIS zou best wat meer aandacht moeten besteden aan managementvaardigheden, het managen van mensen en de vaardigheden die je daarvoor moet hebben."* Een andere HR-functionaris versterkte deze opmerking door te stellen dat zij zich verbaasde over de beoordelingsverslagen. Zo vertelde ze: *"Ik zie het ook in beoordelingsverslagen terug, dat hun leidinggevenden, het allemaal over centen en cijfers hebben en niet over menselijke vaardigheden."* Om de aandacht meer te vestigen op de vaardigheden van managers opperden meerdere HR-functionarissen dat ARCADIS *"de juiste mensen in de juiste functie"* moet zetten. Op deze wijze zouden geschikte managers de managers met weinig sociale vaardigheden op den duur moeten vervangen.

Preventie

Preventie met het oog op het signaleren van symptomen die tot ziekte kunnen leiden is niet het enige binnen de preventietaken volgens de geïnterviewde HR-functionarissen. Meerdere HR-functionarissen gaf namelijk aan, dat goede werkplekken ook behoren tot een preventie-instrument tegen ziekteverzuim. Zo gaf een van de HR-functionarissen aan dat de zorg voor goede werkplekken bij ARCADIS zeker aanwezig was: *"ARCADIS*

is wel heel erg bezig met goede werkplekken, kantoren zo goed mogelijk te maken, dat mensen gewoon goed kunnen werken." Daarnaast stelden twee HR-functionarissen dat sporten en gezond voedsel ook behoren tot goede preventiemiddelen. Een van deze HR-functionarissen zei: *"Nou, we gaan beginnen met bedrijfsfitness en ook met betrekking tot voedsel, kan die kroket niet duurder en dat gezonde iets goedkoper."* Het belang van sporten en het serveren van gezond voedsel in de kantine werd weer benadrukt door een andere HR-functionaris. Deze persoon zei het volgende: *"We hoeven onze ogen niet te sluiten voor het feit dat iedereen zit bij het werk, bewegen is daar belangrijk bij, dat zou een aanvulling zijn."*

Samenwerking

De samenwerking tussen HR-functionarissen en managers wordt door een meerderheid als goed beschreven. Wel merkten de HR-functionarissen dat er punten van verbetering zijn in deze samenwerking. Een van de HR-functionarissen gaf het volgende aan ten aanzien van deze verbeterpunten: *"Knelpunten niet, maar wel praktische dingen, het ziekmelden wil nog wel eens misgaan, maar als ze het mailtje reply-en, dan lukt dat niet. Dat leidt tot irritaties."* Behalve deze procedurele opmerking beschreven enkele HR-functionarissen ook dat de managers graag herinnerd willen worden door de afdeling HRM over lopende acties. Een van de HR-functionarissen zei hierover het volgende: *"Ja, leidinggevendens staan open voor advies, ik merk wel dat ze blij zijn als ik ze even herinner aan dingen en als ik ze ondersteun."*

Over de samenwerking op de afdeling HRM zelf waren de meeste HR-functionarissen wel over te spreken. Een van de HR-functionarissen stelde niet alleen dat het eigen functioneren goed gaat, maar ook de samenwerking met de gezondheidsmanager en beleidsmedewerker van de arbo-tak van de afdeling HRM. Het volgende werd gezegd: *"Ja, nee, ik heb het gevoel van wel, we zijn er goed mee bezig, juist ook door Marianne (gezondheidsmanager) en Marjan (beleidsmedewerker) spreken zij ons er ook op aan. Volgens mij zit er niemand die begeleiding van medewerkers niet belangrijk vind."* Toch waren niet alle HR-functionarissen te spreken over hun eigen functioneren. Een van de HR-functionarissen stelde namelijk: *"Ik denk, een mogelijke tekortkoming is alertheid bij HR en ook bij de managers, dus door de hoeveelheid aan taken. Iemand (zieke werknemer) kan dan snel uit beeld raken."*

Een ander kritiekpunt op de onderlinge samenwerking is het verschil in aanpak tussen de diverse regiokantoren bij ARCADIS. Weliswaar sprak een minderheid van de HR-functionaris zich hierover uit; toch besteedden twee HR-functionarissen nadrukkelijk aandacht aan dit onderwerp. Zo stelde een van de twee HR-functionarissen: *"Wat ik in Den Bosch doe, vind ik wel goed, wat er in Amersfoort gebeurt weet ik niet, nu dubbelt het wel af en toe met Marianne."* Hiermee wijst deze HR-functionaris op een niet optimaal lopende samenwerking met de gezondheidsmanager. De andere HR-functionaris sprak zich niet zozeer uit over de samenwerking met de gezondheidsmanager, maar over de samenwerking binnen HR in het algemeen. Hij gaf antwoord op de vraag of zijn HR-collega's ziekteverzuimbeleid op een soortgelijke manier uitvoeren: *"Ja, ik denk van wel, al weet ik niet wat er binnen de andere regio's plaatsvindt. Iedereen heeft per regio zijn eigen werkwijze dus."*

Werkdruk

Het issue van werkdruk heeft volgens een meerderheid van de HR-functionarissen invloed op de kwaliteit van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid door managers. Managers worden in meerdere mate geconfronteerd met commerciële targets en andere neventaken die de aandacht voor de medewerker binnen ziekteverzuimbeleid doet afnemen. Een van de HR-functionarissen had hier het volgende over te zeggen: *“Ik heb wel mijn zorg, dat de aandacht voor de persoonlijke ontwikkeling onder de commerciële aandacht zal lijden.”* Een andere HR-functionaris ging dieper in op deze materie en stelde dat de werkdruk voor een groot deel door de grote ‘span of control’ komt. Zij zei het volgende: *“Ze moeten projecten kunnen leiden, en moeten mensen kunnen aansturen, dan zal een groter aandeel van hun tijd beschikbaar moeten zijn voor de mensen, en de span of control helpt daar ook niet bij.”* Een oplossing voor deze problematiek werd door een andere HR-functionaris gegeven: *“De combinatie daartussen is eigenlijk een probleem en dat is puur lijnmanager zijn zonder neventaken, dat is eigenlijk niet bespreekbaar binnen ARCADIS.”* Daarnaast speelt volgens een andere HR-functionaris de factor in hoeverre leidinggevendenden tegen werkdruk kunnen een rol. Hij stelde: *“Werkdruk, daar zit de spanning in, daar moet je goed mee omgaan. Niet alle leidinggevendenden kunnen dat, dat moet je in je hebben.”*

Identiteit HR

Het laatste onderwerp van dit onderdeel ‘opportunity’ richt zich op de identiteit van de afdeling HRM. Dit onderwerp houdt verband met wat voor weg de afdeling HRM inslaat ten aanzien van de diverse rollen die de afdeling HRM kan hebben. Daarbij hoort ook de taak van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Managers schijnen namelijk volgens enkele HR-functionarissen een bepaalde betrokkenheid van de afdeling HRM te verwachten terwijl de afdeling HRM deze verantwoordelijkheid niet op zich wilt nemen. Een voorbeeld van deze kwestie is het volgende citaat: *“Dat is een verschil in verwachtingen, wat verwacht de lijn nou van HR, dat moet gewoon transparant, misschien verwachten managers meer van ons dan we denken, en denken wij dat we het goed doen als strategische partner.”* Met dit citaat refereert een HR-functionaris aan de mogelijkheid om als afdeling HRM afstandelijker te worden ten aanzien van ondersteunende taken voor de lijn als strategisch partner. Toch is niet elke HR-functionaris het eens met deze ommekeer. Zo stelde een van de HR-functionarissen: *“Dat is leuk dat je dat constateert, dat is waar HR tekortschiet, we schuiven langzaam op naar strategisch business partner, maar er blijven altijd taken over die HR moet doen en hoe verdeel je de aandacht daarin, dat is de vraag.”* Een andere HR-functionaris gaat nog verder in de kritiek op deze rolverandering door te stellen: *“Ik vind dat afstand van de lijn er niet moet komen, je moet er dicht op zitten, ik vind dat HR er hoort en daar hoort te bemoeien.”*

5 Conclusie

In dit hoofdstuk worden de conclusies getrokken op basis van de uitspraken die gepresenteerd zijn in hoofdstuk 4. Deze conclusies worden gegeven aan de hand van de onderzoeksvragen: wat zijn de opvattingen van leidinggevend en HR-functionarissen ten aanzien van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid? Hieronder wordt, gelijk aan voorgaande hoofdstukken, de drie onderdelen van de AMO-theorie aangehouden om de opvattingen van beide partijen op te splitsen.

5.1 Ability

Binnen dit onderdeel wordt antwoord op de vraag gegeven wat de opvattingen van de onderzochte leidinggevend en HR-functionarissen zijn ten aanzien van het begrip 'ability'. Allereerst worden hieronder conclusies gepresenteerd met betrekking tot de uitspraken van de leidinggevende. Vervolgens komen de uitspraken van de HR-functionarissen aan bod.

Leidinggevend vatten het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid als een verzameling van taken en verantwoordelijkheden. Hierbij gingen de meeste leidinggevend dus niet in op het noemen van specifieke kennis en vaardigheden die benodigd zijn voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid.

Leidinggevend zien de kern van ziekteverzuimbeleid als het schenken van aandacht aan de ondergeschikte medewerker. Daarnaast noemden alle geïnterviewde leidinggevend het hebben en houden van contact met de zieke werknemer als een essentiële taak. Dit contact wordt vooral gezien als een middel om de medewerker betrokken te blijven laten voelen met het bedrijf en het zakelijke belang te benadrukken.

Ter preventie van verzuim stellen managers dat het opvangen van signalen en het geven van aandacht belangrijk is om medewerkers niet achter te stellen. Deze taken vergen overigens veel tijd en energie van de leidinggevend. Een meerderheid gaf namelijk aan dat de hoge werkdruk de leidinggevend niet goed in staat stelt preventietaken naar behoren te kunnen uitvoeren. Ook vinden leidinggevend de vaardigheid van het voortijdig opvangen van signalen, ter voorkoming van uitval, een lastige taak. Daarnaast gaven enkele leidinggevend aan dat op het moment als actie wordt ondernomen op deze signalen, het leggen van contact moeizaam verloopt door de ontbrekende vertrouwensband met de zieke medewerker.

De HR-functionarissen laten overeenkomsten zien met de uitspraken van managers wat betreft hun opsomming van taken en verantwoordelijkheden, maar zijn duidelijk minder positief gestemd over hoe deze verantwoordelijkheden van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid worden opgepakt. Zij zien vooral dat medewerkers te weinig sociale aandacht krijgen van hun manager en dat de manager niet altijd signalen oppakt om dat verzuim te voorkomen. Ook de balans binnen het team zien ze negatief in. Door werkdrukte schijnt ook de aandacht voor het team te verslappen. Managers lijken dus

simpelweg te weinig aandacht te besteden aan hun ondergeschikten. Een meerderheid van de HR-functionarissen vindt dat dit beter moet en denkt dat als managers er 'meer op zitten', het beter zal gaan.

De HR-functionarissen spraken minder over hun eigen functioneren en wijdden zich liever uit over het functioneren van de managers. Toch gaven zij aan dat het eigen functioneren goed verloopt. Vooral de samenwerking met de diverse partijen verloopt naar wens.

Een aandachtspunt binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid was volgens een minderheid van de HR-functionarissen wel de alertheid. Met deze alertheid werd het inspringen op signalen van leidinggevend en zieke werknemers bedoeld.

Het aanspreken en begeleiden van leidinggevend formuleerden de HR-functionarissen als kerntaak van de HR-functionarissen binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Deze taak van aanspreken en begeleiden omschreven de HR-functionarissen als een ondersteunende en faciliterende taak. Binnen deze kerntaak kan ook het bovenstaande aandachtspunt van alertheid geplaatst worden. Enkele HR-functionarissen zijn namelijk van mening dat deze kerntaak beter uitgevoerd kan worden.

5.2 Motivation

De opvattingen van leidinggevend en HR-functionarissen ten aanzien van motivatie voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid worden hieronder beschreven. De HR-functionarissen hebben in dit kader zowel over de motivatie van leidinggevend als over hun eigen motivatie voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid gesproken.

De motivatie voor ziekteverzuimbeleid is voor velen tweeledig. Bepaalde managers en HR-functionarissen zien het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid als een 'must', omdat het moet vanuit hun functieomschrijving en het geld wat daar mee gemoeid is ten aanzien van salarissen van medewerkers en de bedrijfscontinuïteit. Daarnaast vinden anderen het aandacht geven aan medewerkers binnen ziekteverzuimbeleid zeer belangrijk en zijn zij gemotiveerd voor deze taak.

Er kan geconcludeerd worden dat managers in een meerderheid intrinsiek gemotiveerd zeggen te zijn om aandacht te geven aan medewerkers. Deze aandacht kan zich uiten binnen de begeleiding en reïntegratie van zieke medewerkers, maar ook binnen de preventie van ziekteverzuim. Toch is hiermee niet gezegd dat alle taken binnen ziekteverzuimbeleid leidinggevend motiveren.

De administratie blijkt een onderdeel te zijn binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid dat leidinggevend absoluut niet motiveert. Leidinggevend schijnen het schrijven van rapportages over gesprekken met zieke werknemers niet te waarderen.

De HR-functionarissen spreken de (de)motiverende werking van bepaalde zaken binnen ziekteverzuimbeleid als administratie en het sociale contact niet tegen. Ook de sociale

motivatie die leidinggeevenden hebben voor medewerkers binnen ziekteverzuimbeleid werd door de HR-functionarissen erkend. Toch vinden enkele HR-functionarissen dat managers wel meer aandacht aan ziekteverzuimbeleid kunnen besteden, maar dat hiervoor niet altijd motivatie voor is te vinden. De leidinggeevenden zijn volgens de HR-functionarissen veelal gepreoccupeerd door andere zaken.

HR-functionarissen zelf gaven in een meerderheid aan dat ziekteverzuimbeleid gewoon bij HR 'hoort' en dat een HR-functionaris altijd gemotiveerd moet zijn om deze taak uit te voeren, aangezien dat bevorderlijk is voor het welzijn van de organisatie. Daarnaast gaven HR-functionarissen aan dat deze motivatie intrinsiek verwerkt zit in een HR-functionaris en dat dit gevoel niet hoeft te worden opgeroepen. Hiermee leggen de HR-functionarissen vooral een duidelijke nadruk op het normatieve karakter van de motivatie voor ziekteverzuimbeleid.

5.3 Opportunity

De laatste paragraaf van deze conclusie heeft betrekking op het onderdeel 'opportunity'. Dit begrip wordt hieronder voor zowel de leidinggeevenden als HR-functionarissen geëxpliciteerd. Allereerst wordt hieronder de ondersteunende factoren en mogelijkheden beschreven ten aanzien van leidinggeevenden binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Vervolgens wordt ditzelfde gedaan voor de HR-functionarissen. Op deze wijze wordt duidelijk wat de opvattingen zijn van de beide partijen met betrekking tot dit onderdeel 'opportunity'.

Leidinggeevenden vinden over het algemeen dat de afdeling HRM meer kan doen om de lijn te ondersteunen binnen ziekteverzuimbeleid. Sommigen houden er een "traditionele visie" op na en stellen dat de HR-functionarissen leidinggeevenden zorgvuldig moeten ondersteunen binnen ziekteverzuimbeleid. Anderen zien ziekteverzuimbeleid als een lijnverantwoordelijkheid en zeggen de HR-functionarissen alleen zo nu en dan te vragen om hulp.

Daarnaast zou het preventiebeleid zou volgens een meerderheid van de leidinggeevenden een verbeteringspunt moeten zijn. Vele leidinggeevenden zijn namelijk niet eens op de hoogte van een preventiebeleid. Dit dient volgens hen verder te worden ontwikkeld, zodat leidinggeevenden inhoudelijk dit beleid kunnen toepassen in hun werkomgeving.

Een ander kritiekpunt wat enkele managers naar voren hebben gebracht, is de gebrekkige selectiemethode voor het aantrekken van nieuwe managers en de gevolgen voor de hoeveelheid aandacht die aan zieke werknemers wordt besteed. Daarnaast zou ARCADIS volgens enkele managers te weinig doen aan dit probleem door het niet op voldoende op de agenda te zetten.

De HR-functionarissen hadden meer aandachtspunten binnen het onderdeel 'opportunity'. Daarbij waren de HR-functionarissen het wel in grote lijnen eens met de onderwerpen die de managers naar voren brachten. Zij hebben ook hun bedenkingen bij

de managementvaardigheden van managers en zij vinden dat de preventie van verzuim beter kan binnen ARCADIS. Toch werden ook nieuwe gespreksonderwerpen naar voren gebracht door de HR-functionarissen, zoals de werkdruk, de managementvaardigheden, de samenwerking met diverse betrokken partijen en de identiteit van de afdeling HRM.

De werkdruk wordt binnen de afdeling HRM opgevat als aanwezig en op de loer liggend kwaad. Managers schijnen het steeds drukker te krijgen door de grote 'span of control' en commerciële verantwoordelijkheid, waarbij de aandacht voor medewerkers kan afnemen. Dit ziet de afdeling HRM als een wezenlijk probleem, waar aandacht aan dient te worden geschonken.

Veel managers blijken volgens de HR-functionarissen tekortkomingen te hebben voor hun taak als leidinggevende. Niet alleen schenken bepaalde managers te weinig aandacht aan hun medewerkers, ze zijn ook niet altijd op de hoogte van de taken binnen ziekteverzuimbeleid. Daarnaast stelt een meerderheid van de HR-functionaris dat deze gebrekkige sociale vaardigheden komen, omdat managers technici zijn en niet 'people' managers. Het is derhalve inherent aan een engineersbedrijf als ARCADIS.

De onderlinge samenwerking tussen HR-functionarissen en leidinggevendenden verloopt volgens een meerderheid van de HR-functionarissen en managers goed. Toch zitten hier wat haken en ogen aan. Zo ervaren bepaalde HR-functionarissen dat managers niet altijd hun verantwoordelijkheid nemen binnen het ziekteverzuimbeleid en het neigen af te schuiven op de afdeling HRM.

Daarnaast ervaren enkele HR-functionarissen dat de onderlinge samenwerking tussen de HR-functionarissen op gebied van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid nauwelijks aanwezig is. Men weet niet van elkaar wat de diverse HR-functionarissen doen aan ziekteverzuimbeleid binnen de bedrijfsonderdelen. Enkele HR-functionarissen geven aan dit storend te vinden.

Het laatste aandachtspunt binnen dit onderdeel 'opportunity' heeft betrekking op de identiteit van de afdeling HRM. Binnen de afdeling HRM weet men namelijk nog niet zo goed welke richting men op wil. De een wil meer afstand nemen van de 'zorgtaken', zoals ziekteverzuimbeleid, binnen de functie van de HR-functionaris en de ander wilt deze taken behouden.

6 Discussie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk komen drie onderdelen aan bod, te weten: de vergelijking van de onderzoeksresultaten met de theoretische concepten uit hoofdstuk twee, de aanbevelingen en een reflectie op dit onderzoek van de onderzoeker. Het eerste onderdeel is net als bij voorgaande hoofdstukken opgedeeld in drie delen naar de structuur van de AMO-theorie.

6.1 Vergelijking onderzoeksresultaten met theoretische concepten

In de onderstaande drie paragrafen komen respectievelijk de onderdelen 'ability', 'motivation' en 'opportunity' aan bod. Binnen deze paragrafen worden de verwachtingen behandeld, zoals deze in hoofdstuk twee zijn geformuleerd, en vergeleken met de praktijk.

6.1.1 Ability

De eerste verwachting heeft betrekking op de evenwichtige aandachtsbesteding binnen team. Deze evenwichtige aandachtsbesteding dient op basis van de theorie van Adair als essentiële vaardigheid binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid bij managers. De gegevens uit de onderzoeksresultaten geven aan dat managers het belang hiervan erkennen. Daarnaast zien ze het belang van deze aandachtsverdeling in van voor de gezondheid van het individu en team binnen ziekteverzuimbeleid. Toch blijkt dat het nastreven van deze balans in aandachtsbesteding een lastige zaak. Het werk krijgt namelijk vaak voorrang en dan het team en daarna volgt pas het individu. Het tussendoor het bakje koffie drinken wordt gezien als het aandacht geven aan het individu. Formele aandacht wordt nauwelijks besteed aan het individu, behalve binnen de functionerings- en beoordelingsgesprekken.

De tweede verwachting heeft betrekking op leiderschapsvaardigheden binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Hierbij gaat het om de social judgmentvaardigheden van Connelly (2000: 67).

De vaardigheden van Connelly zijn niet letterlijk voorgekomen in de onderzoeksresultaten. Hiervoor waren de begrippen mogelijk te abstract. Wel zijn vergelijkbare uitspraken gedaan die overeenkomsten hebben met de begrippen van de leiderschapsvaardigheden. Deze overeenkomsten tonen aan dat de vaardigheden van Connelly bruikbaar zijn in de context van de vraagstelling met betrekking tot ziekteverzuimbeleid. De eerste overeenkomst betreft de sociale sensitiviteit, die vergeleken kan worden met de vertrouwensband en het aandacht schenken aan het individu. Meerdere managers gaven namelijk aan dat dit sociale aspect duidelijk verbonden is met het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. De tweede overeenkomst heeft betrekking op de weerstand op premature beoordeling en het zoeken naar feitelijkheden. Deze twee begrippen zijn namelijk te vergelijken met het opvangen van signalen en het overleggen met derden, zoals de gezondheidsmanager en de HR-functionaris, om te komen tot een gewogen besluit. Binnen het ziekteverzuimbeleid

gaven managers aan graag het contact te zoeken met een van de HR-functionarissen om de situatie aan hun voor te leggen bij ziekte van een werknemer.

Uit bovenstaande vergelijkingen kan derhalve geconcludeerd worden dat de leiderschapsvaardigheden van Connelly een plaats binnen hebben de context van dit onderzoek. De onderzoeksresultaten laten namelijk overeenkomsten zien met de drie vaardigheden van Connelly.

De derde verwachting heeft ook betrekking op leiderschapsvaardigheden. Ditmaal betreft het de leiderschapsvaardigheden van Hoff (1999: 316). Ook bij deze lijst van vaardigheden zijn de respondenten niet direct ingegaan. Wel zijn alle vaardigheden uit deze lijst voorgekomen in de opsomming van kennis en vaardigheden die managers dienen te bezitten om ziekteverzuimbeleid naar behoren te kunnen uitvoeren. Mocht derhalve een vaardigheid uit de lijst van Hoff overeenkomen met de genoemde benodigde kennis en vaardigheden uit de onderzoeksresultaten, dan zou dat betekenen dat deze vaardigheid als essentieel bestempeld kan worden binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Hieronder wordt kort ingegaan op elk van de vaardigheden van Hoff en vergeleken met de onderzoeksresultaten.

Ten aanzien van het eerste begrip van Hoff, het accepteren van verantwoordelijkheid, hebben de respondenten aangegeven dat deze vaardigheid essentieel is als basis voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Alle respondenten gaven namelijk aan dat de leidinggevende direct verantwoordelijk is voor zijn of haar ondergeschikten binnen ziekteverzuimbeleid. Hiermee hebben de respondenten aangegeven dat als de verantwoordelijkheid niet geaccepteerd wordt, ziekteverzuimbeleid niet ten uitvoering komt.

De tweede vaardigheid, de taakcompetentie, is naar voren gekomen met een vergelijkbaar begrip, geschiktheid. Hierbij hebben de HR-functionarissen en managers in een meerderheid aangegeven dat de meeste managers geschikt zijn voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Enkelens zijn dat niet en zullen dat volgens bepaalde HR-functionarissen ook nooit worden.

De derde vaardigheid is het begrijpen van de ondergeschikten. Dit begrip is door geen van de respondenten letterlijk besproken. Wel is naar voren gekomen dat leidinggevende een vertrouwensrelatie en het sociale contact belangrijk vinden. Het begrijpen van een ondergeschikte lijkt hiermee vergelijkbaar te zijn. Het begrijpen van de ondergeschikten is immers belangrijk bij het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. De manager dient de ondergeschikten te begrijpen om bijvoorbeeld een succesvolle reïntegratie te hebben van een zieke werknemer. Vooral de HR-functionarissen lieten weten dat de manager hierin een belangrijke rol is.

De sociale vaardigheid is het vierde begrip van Hoff's leiderschapsvaardigheden. Dit begrip is als een van de weinige begrippen letterlijk besproken door de respondenten en aangemerkt als essentieel binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Zonder deze sociale vaardigheid lijkt een relatie met de ondergeschikte ver te zoeken en kan de manager niet goed als casemanager optreden.

Het vijfde begrip van Hoff is de motivatiecapaciteit die een manager moet hebben om ziekteverzuimbeleid te kunnen uitvoeren. Ten aanzien van dit begrip heeft

een meerderheid aangegeven dat een manager over het algemeen bereid is om ziekteverzuimbeleid uit te voeren. Zonder deze bereidheid zou ziekteverzuimbeleid niet ten uitvoering komen gezien het feit dat managers verantwoordelijk zijn voor de uitvoering. Ook de HR-functionarissen bevestigen dit en stellen duidelijk dat het initiatief bij de manager ligt. Wel constateerden enkele HR-functionarissen dat af en toe de prikkeling vanuit HRM kwam om de manager vorderingen te laten maken binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid.

Het resoluut zijn kan vergeleken worden met het strikt zijn van manager jegens ondergeschikten. Enkele managers gaven aan het nodig te vinden om strenge maatregelen te nemen binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid om zo werknemers over de streep te trekken. Hiermee geven zij dit aan als essentiële vaardigheid binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid.

De een na laatste vaardigheid is het winnen van vertrouwen. Dat deze vaardigheid belangrijk is binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid werd vooral door de managers bevestigd. Zij stelden namelijk dat dit vertrouwen de basis is voor de relatie en het succes voor het terugkeren van zieke werknemers.

Het achtste en laatste begrip is het prioriteiten stellen binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Dit begrip is tevens naar voren gekomen uit de onderzoeksresultaten. Bepaalde managers stelden namelijk dat het bellen van langdurig zieken niet hoog op zijn agenda stond en dat het werk vaak voorrang krijgt boven het aandacht geven aan medewerkers. Hiermee wordt aangetoond dat het belangrijk is om ziekteverzuimbeleid prioriteit te geven, zodat er voldoende aandacht wordt besteed aan (zieke) medewerkers.

6.1.2 Motivation

Binnen dit onderdeel 'motivation' komen drie verwachtingen aan bod die 'getoetst' zijn binnen de data-analyse. De eerste verwachting heeft betrekking op het hebben van positieve verwachtingen ten aanzien van ziekteverzuimbeleid om het uitvoeren als positief te ervaren (Isen & Reeve, 2006).

De interviewde leidinggevendenden hebben niet aangegeven of zij positieve verwachtingen hebben gehad van ziekteverzuimbeleid. Daarentegen gaven zij wel aan dat het sociale contact met ondergeschikten het meest motiveert binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Hiermee geven zij aan dat het sociale contact als positief wordt ervaren.

De tweede verwachting behandelt het tegenovergestelde van de vorige verwachtingen en heeft betrekking op het negatieve effect van negatief beoordeelde taken op de intrinsieke motivatie voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid (Isen & Reeve, 2006).

Een meerderheid van de leidinggevendenden en HR-functionarissen heeft aangegeven dat de administratie een onderdeel is van ziekteverzuimbeleid wat absoluut niet motiveert. Vooral de leidinggevendenden waren hier zeer stellig over. Deze negatief beoordeelde taak van administratie zou theoretisch gezien dus geen intrinsieke motivatie op moeten roepen voor het uitvoeren ziekteverzuimbeleid. Dit is overigens

maar gedeeltelijk aangetoond. Alleen de administratie binnen ziekteverzuimbeleid lijkt geen intrinsieke motivator. Een meerderheid van de leidinggevenden gaf namelijk aan dat het sociale contact hen nog wel motiveerde om ziekteverzuimbeleid uit te voeren. Hiermee is ook Isen & Reeve's stelling (2006: 299) bevestigd dat werknemers elke taak zorgvuldig bekijken en dat negatief beoordeelde taken geen invloed hebben op positief beoordeelde taken binnen ziekteverzuimbeleid.

De laatste verwachting beschrijft dat managers beïnvloed worden door externe motivatoren binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid (Herzberg, 1968). Deze stelling wordt door een meerderheid van de managers bevestigd. Het kostenaspect wat gemoeid is bij het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid wordt namelijk als een van de beweegredenen aangegeven voor het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Hiermee is aangetoond dat een extrinsieke motivator als geld een rol speelt in de motivatie bij managers binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid.

Hiermee is ook aangetoond dat de motivatie van managers binnen ziekteverzuimbeleid tweeledig van aard is: zowel extrinsiek als intrinsiek. Een meerderheid van de managers gaf namelijk aan dat hun motivatie intrinsiek is ten aanzien van het sociale contact, maar extrinsiek met betrekking tot het kostenaspect van ziekteverzuimbeleid.

6.1.3 Opportunity

Het laatste onderdeel van de vergelijking van de theoretische concepten met de onderzoeksresultaten is 'opportunity'. Binnen dit onderdeel zijn twee verwachtingen geformuleerd die betrekking hebben op de mogelijkheden en ondersteuning binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Door het gebrek aan theoretische concepten ten aanzien van het begrip 'opportunity' worden letterlijk uit de onderzoeksresultaten de ondersteuning en mogelijkheden binnen ziekteverzuimbeleid gedistilleerd.

De eerste verwachting heeft betrekking op wat de ondersteuning en mogelijkheden concreet inhouden binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Hierbij hebben de respondenten meerdere factoren genoemd die daarbij een rol spelen. De geïnterviewde managers gaven de HR-functionarissen en de gezondheidsmanager aan als essentiële ondersteuning binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Wat betreft de (on)mogelijkheden om ziekteverzuimbeleid uit te voeren voerden zij het preventiebeleid en het selectiebeleid bij ARCADIS aan. De managers vinden dat het preventiebeleid meer vorm moet krijgen en dat het selectiebeleid ten aanzien van het aantrekken van competente managers voor verbetering vatbaar is.

De HR-functionarissen gaven meer factoren aan die een rol spelen binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Zij stelden dat de ondersteunende partijen inderdaad ook de afdeling HRM, de gezondheidsmanager en de beleidsmedewerker is. Daarnaast gaven zij als (on)mogelijkheden het preventiebeleid, de managementvaardigheden, de werkdruk, de samenwerking en de identiteit van de afdeling HRM.

De tweede verwachting binnen dit onderdeel heeft betrekking op in hoeverre deze genoemde ondersteuning en mogelijkheden managers en HR-functionarissen

helpen in de uitvoering van ziekteverzuimbeleid. Hieronder wordt daarom per onderdeel aangegeven wat de respondenten zelf van deze factoren vinden.

De HR-functionarissen en managers bevestigden de noodzaak voor een beter preventiebeleid en meer aandacht voor managementvaardigheden van managers en gaven daarmee aan dit nu niet als hulpvol te ervaren. Daarnaast ervaren de HR-functionarissen de werkdruk als gevaar voor de aandacht van werknemers in het kader van ziekteverzuimbeleid. Weinig aandacht voor werknemers leidt volgens de HR-functionarissen namelijk tot een hoger ziekteverzuimcijfer.

De samenwerking binnen de afdeling HRM wordt als goed beoordeeld, al is de wens aanwezig om meer eenheid in beleid te krijgen ten aanzien van de werkwijze van de HR-functionarissen binnen de verschillende bedrijfsonderdelen. Een verbeterde samenwerking zou kan leiden tot een betere ondersteuning voor managers binnen het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid.

Het laatste aandachtspunt dat de HR-functionarissen naar voren bracht is de identiteit van de afdeling HRM. Hierbij stelde enkele HR-functionarissen dat een nadruk op strategisch beleid nodig is om de afdeling meerwaarde en identiteit te geven. Andere HR-functionarissen weerlegde dit door te stellen dat de 'zorgtaken' juiste de meerwaarde zijn van de afdeling HRM. Deze nadruk op 'zorgtaken' zou managers meer helpen bij de uitvoering van ziekteverzuimbeleid.

6.2 Aanbevelingen

In deze paragraaf worden twee aanbevelingen gegeven voor ARCADIS, maar ook aanbevelingen ten aanzien van de theoretische bevindingen. Deze aanbevelingen zijn gebaseerd op de onderzoeksresultaten en de theoretische concepten. Allereerst wordt hieronder de theoretische aanbevelingen beschreven, gevolgd door de aanbevelingen voor ARCADIS.

Theoretische aanbevelingen

Binnen dit onderzoek is de AMO-theorie gebruikt binnen de context van de vraagstelling. Daarbij heeft de AMO-theorie nadrukkelijk de functie gehad als analyse-instrument binnen het theoretisch kader, de onderzoekresultaten en de conclusie en aanbevelingen van deze rapportage. Hieruit valt op te merken dat de AMO-theorie een prominente rol heeft gehad binnen dit onderzoek. Toch is hiermee niet gezegd dat er geen haken en ogen aan de AMO-theorie zitten.

De AMO-theorie kent geen lange historie gezien het feit dat het pas in de jaren negentig binnen wetenschappelijk onderzoek is gebruikt. Daarnaast kent het eveneens geen vaste theoretische concepten die verbonden zijn aan de AMO-theorie. Wel hebben enkele auteurs definities van de drie onderdelen van de AMO-theorie geformuleerd. Daarmee is in ieder geval een werkbaar kader gecreëerd, zoals dit ook binnen dit onderzoek is gebruikt.

Het feit dat er geen theoretische concepten verbonden zijn aan de AMO-theorie kwam vooral tot uiting binnen het onderdeel 'opportunity'. Dit onderdeel kende namelijk geen theoretische uitwerking binnen het theoretisch kader, daar waar de

andere onderdelen op basis van de definitie binnen de AMO-theorie wel theoretische ondersteuning kon krijgen. Deze constatering laat derhalve zien dat de AMO-theorie nog aan het begin staat van de ontwikkeling van een concept.

Het mag duidelijk zijn dat een verdere ontwikkeling van de AMO-theorie aanbeveling verdient. De vraag of deze verdere ontwikkeling zal komen als een losstaand theoretisch concept of als een instrument, binnen het kader waarin Appelbaum, e.a (2000) de AMO-theorie hebben gebruikt. Wel is duidelijk dat de AMO-theorie zich als analyse-instrument binnen dit onderzoek heeft bewezen door de mogelijkheid om problemen op te kunnen splitsen in drie onderdelen met elk hun perspectief. Het heikele punt van de AMO-theorie blijft, zolang er geen verdere ontwikkeling plaatsvindt, de theoretische fundering.

Aanbevelingen voor ARCADIS

Op basis van de vergelijking van de praktijk met de theorie kan geconstateerd worden dat een aantal managers binnen ARCADIS niet 'people' managers zijn en tekortschieten in hun vaardigheden ten aanzien van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid. Deze tekortkomingen hebben vooral betrekking op de sociale vaardigheden en de preventietaken binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid.

De tekortkomingen binnen de sociale vaardigheden richten zich specifiek op het geven van aandacht aan ondergeschikten en het creëren van een vertrouwenband met de medewerker. Hier moet vooral gedacht worden aan het te weinig hebben van persoonlijk contact met de medewerker om deze aandacht te geven en de vertrouwensband te creëren.

De andere geconstateerde tekortkoming is de focus op preventie. Leidinggevenden, maar soms ook HR-functionarissen, schijnen namelijk onvoldoende gefocust te zijn op het voorkomen van ziekteverzuim. Bepaalde leidinggevenden kwamen zelf met deze tekortkoming naar voren en stelde dat ARCADIS hier wat aan dient te doen.

Het verdient derhalve aanbeveling om gericht te kijken naar de omvang van deze mogelijke problematiek binnen ARCADIS ten aanzien van de sociale vaardigheden van managers en het gebrekkige preventiebeleid. Mogelijkerwijs zou op basis van deze tekortkomingen meer gericht gekeken worden naar wat ziekteverzuimbeleid daadwerkelijk vereist aan vaardigheden en randvoorwaarden, zodat leidinggevenden, HR-functionarissen en medewerkers optimaler bediend kunnen worden binnen de uitvoering van ziekteverzuimbeleid.

De tweede aanbeveling heeft betrekking op een mogelijk identiteitsvraagstuk van de afdeling HRM. Bepaalde HR-functionarissen zijn er namelijk van overtuigd dat de afdeling HRM afstandelijker van de lijn moet zijn en minder verantwoordelijkheid moet dragen voor 'zorgtaken', zoals ziekteverzuimbeleid. Dit gedachtegoed stemt overigens niet alle HR-functionarissen tevreden. Enkelen vinden weer dat de afdeling HRM vooral door moet gaan met het uitvoeren van 'zorgtaken'. Niet alleen binnen de afdeling HRM zouden deze visies voor onduidelijkheid kunnen zorgen, maar ook bij managers kan het de verkeerde indruk achterlaten.

Naast de meningsverschillen over de visies op de afdeling HRM spelen ook praktische zaken binnen de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid een rol bij een mogelijke identiteitsvraagstuk. Zo is naar voren gekomen dat de werkwijze van de HR-functionarissen per bedrijfsonderdeel ten aanzien van het ziekteverzuimbeleid zeer verschillen. Men weet niet goed wat er in de diverse bedrijfsonderdelen afspeelt.

Op basis van deze geluiden, vanuit zowel de afdeling HRM als de lijn, zou een herziening van het gezamenlijke gedachtegoed van de afdeling HRM en de werkwijze ten aanzien van het ziekteverzuimbeleid op zijn plaats zijn. Op deze wijze zou het ziekteverzuimbeleid in uitvoering per bedrijfsonderdeel gelijk kunnen worden en een mogelijke onduidelijkheid binnen en buiten de afdeling HRM over de visie en aanpak van de afdeling HRM weggenomen kunnen worden.

6.3 Reflectie op dit onderzoek

In deze reflectie wordt een persoonlijke evaluatie gegeven op dit onderzoek. Daarin komen onderwerpen, zoals het onderzoeksproces, het theoretisch kader en de methodologische aanpak aan bod. Per onderwerp komt een vooraf opgestelde leerdoel of opmerkingen naar voren, waar vooral de nadruk wordt gelegd op het leermoment die daarmee gemoeid zijn.

Onderzoeksproces

Het doen van onderzoek ervaar elke weer als een leerproces. Stap voor stap komt de onderzoek dichterbij het eind van het onderzoek en dan kan antwoord gegeven worden op de vraag die aan het begin wordt gesteld. Helaas was werd dit proces niet zo simpel opgevat tijdens het doen van dit onderzoek. Er zijn namelijk heel wat momenten geweest dat de volgende stap voor het gevoel heel ver lag. Met name was dat het geval bij het opstellen van het theoretisch kader. Dit onderdeel bleek toch wel het meest lastige onderdeel van het gehele onderzoek. Niet alleen nam het de meeste tijd in beslag, maar het legde de focus zo sterk op de theorie dat de praktijksituatie op dat moment ver uit het zicht was. Eenmaal het theoretisch kader afgerond te hebben, kon er met een lach teruggekeken worden op de vele denkfouten die gemaakt zijn in het totstandkomingsproces. In de volgende paragraaf wordt hier verder op ingegaan.

Het contact onderhouden met het bedrijf waar het onderzoek plaatsvindt en de universiteit bleek heel wat haken en ogen te hebben. Zo eiste het bedrijf mijn volledig aandacht voor hun visie op de problematiek en eiste de universiteit mijn aandacht voor een 'verantwoorde' probleem- en vraagstelling. Deze partijen 'clashen' nog wel eens en daar zat je als onderzoeker middenin. Gelukkig is, na een eerste afwijzing van de onderzoeksopzet, de tweede opzet goedgekeurd en kon er verder worden gegaan met het theoretisch kader. Toch was deze periode zeker niet zonder stress verlopen. Het bedrijf had namelijk weinig oog voor het 'wetenschappelijke' en wilde vooral een praktische oplossing. De universiteit heeft hier een hele andere visie op en wilt graag praktische oplossingen bieden op basis van wetenschappelijke theorieën en methoden.

Het theoretisch kader was nog niet volledig afgerond of de interviews dienden zich al aan. Deze interviews moesten een keer afgenomen worden, en het contract liep al

op z'n eind. Het was dus tijd om het veldwerk te gaan verrichten. Dit veldwerk verliep zeer goed al zaten hier uiteraard ook wat haken en ogen aan. Hierover wordt in de derde paragraaf verder over uitgewijd.

Het contact met ARCADIS begon steeds beter te verlopen toen de interviews wat voorlopige antwoorden konden geven op de onderzoeksvraag. Deze voorlopige antwoorden werden informeel op de wandelgangen besproken en bracht bij de opdrachtgever een zucht van opluchting te weeg, omdat het onderzoek eindelijk vorderde.

Nadat de interviews afgenomen waren, is het een lange tijd stil gebleven aan de kant van ARCADIS. Als onderzoeker ben je druk bezig met het verwerken van de onderzoeksgegevens en het uitschrijven van interviews. Het bedrijf werd langzamerhand vergeten.

De begeleiding vanuit de universiteit begon met het vergeten van het bedrijf steeds intensiever te worden. Na het afnemen van interviews was het namelijk tijd voor het schrijven van de rapportage. Deze periode brak aan in juni en is pas geëindigd in oktober. Binnen die tijd zijn er heel veel leermomenten geweest, maar ook veel demotiverende momenten. Het schrijven van een rapportage kost namelijk veel tijd en inspanning en daarbij wordt je als onderzoeker vaak geconfronteerd met je fouten door de feedback van de begeleiding. Het kostte me dan soms veel moeite om mezelf weer bij elkaar te rapen en er weer fris tegenaan te gaan, maar eenmaal uit dat dal bleek het doen van onderzoek toch wel een leuke bezigheid. Als de onderzoeker eenmaal 'op een lijn zit' met de begeleider, valt er niet alleen veel te leren, maar ook te genieten. Deze onderzoekstijd kan dan ook als een mooie levenservaring opgevat worden.

Theoretisch kader

Aan het begin van dit onderzoek was het opstellen van het theoretisch kader het meest leerzame onderdeel. Niet alleen bleek dat een sluitend theoretisch kader moeilijk samen te stellen valt, maar ook het sturingsproces verliep zeer moeizaam, wat overigens ook leerzaam was. Met dit sturingsproces wordt het trechteren van het theoretisch kader bedoeld. Deze trechtering houdt met name het verder verdiepen in bruikbare theoretische concepten in en het 'afscheid nemen' van concepten die niet goed bij de probleem- en vraagstelling van dit onderzoek passen. Dit proces bleek zeer lastig, omdat bepaalde theoretische concepten zeer bekend en aantrekkelijk zijn om te gebruiken binnen het onderzoek, maar simpelweg geen betekenis hebben voor de beantwoording van de vraagstelling. Voordat dit inzicht tot stand was gekomen, waren weer enkele dagen of weken voorbij gegaan.

Naast het leerproces met betrekking tot het opstellen van het theoretisch kader, waren er ook veel leermomenten ten aanzien van het gebruik van het theoretisch kader bij de interviews. Hierbij werden theoretische concepten gebruikt als sensitizing concepts en als verwerkt binnen de topiclijst. Deze concepts hadden derhalve een sturende functie binnen het gehele onderzoek.

De leermomenten ten aanzien van het gebruik van deze sensitizing concepts zit in de moeilijkheid om tot dezelfde diepgang te komen bij elke geïnterviewde. De ene

respondent is duidelijk niet de andere en dit kan nog wel eens tot teleurstelling leiden. Deze teleurstelling is dan vooral gericht op het feit dat interessante onderwerpen die de ene respondent gemakkelijk verteld, de ander helemaal niet behandelt. Als onderzoeker doe je er dan alles aan toch dezelfde diepgang wat betreft dat onderwerp te creëren, maar soms helpt een sturende vraag ook niet en dan kan er teleurstelling ontstaan over de resultaten van de interviews. Deze teleurstelling werd in de meeste gevallen bij het volgende interview omgezet tot een leerdoel, zodat het onderzoek niet verloren ging. En uiteindelijk kan er toch geconstateerd worden, dat in de meeste gevallen interessante onderwerpen naar voren zijn gekomen en de sensitizing concepts voor een groot deel bruikbaar zijn bevonden.

Methodische aanpak

Voorafgaand aan dit onderzoek heb ik een leerdoel opgesteld. Hierbij gaat het om een leerdoel dat betrekking heeft op de kwaliteit van het interviewen. Interviewen blijkt namelijk niet een gemakkelijke taak te zijn. Helemaal niet als het interview afgenomen wordt met een bepaald doel voor ogen, zoals bij een halfgestructureerd interview specifiek het geval is. Dit leerdoel ging verder op dit onderwerp in door het leerdoel concreet te maken. Uiteindelijk kwam het leerdoel op het volgende neer: de respondent meer aan het woord laten en adequaat inspringen op signalen van de respondent om zo tot een beter eindresultaat te komen wat betreft de kwaliteit en validiteit van het interview.

Het afronden van dit leerdoel blijkt nog toekomstmuziek. Met name om het feit dat er altijd iets valt op te merken aan een interview. Natuurlijk wordt dit leerdoel wel gezien in het licht van alle interviews. Op deze kan er meer helikopterview verkregen worden. Met het toepassen van deze helikopterview zijn er enkele aandachtspunten naar voren gekomen ten aanzien van de beoordeling van dit leerdoel binnen dit onderzoek. Het eerste aandachtspunt is het moeilijk om bij elk interview dezelfde aandachtsspanne te hebben. Het is namelijk als zeer lastig ervaren om even 'aardig' te zijn en 'aandachtig' te luisteren naar de diverse geïnterviewden. Zo is gebleken dat elk interview wel zijn afleidingen had. Bij een interview waren de omstandigheden zelfs zo erg dat de respondent nauwelijks mijn aandacht kreeg, omdat er een duizeligheid kwam opzetten tijdens het interview die halverwege het interview pas weg ging. Een ander interview had weer een afleiding van een heel ander formaat. Bij dat interview was de tafel te klein om een comfortabele afstand te creëren tussen interviewer en geïnterviewde. Om dit probleem op te lossen werd na enkele minuten een grotere afstand gecreëerd door de stoelen meer naar achteren te schuiven. Dit creëerde vervolgens een ander soort afstandelijkheid, omdat de tafel niet echt meer als hulpmiddel kon worden gebruikt voor het leunen. Pas na meer dan tien minuten kon er eindelijk een comfortabele positie gevonden en begon het gesprek wat los te komen.

Naast deze voorbeelden van 'fysieke' aard, is er ook aandachtspunt te noemen die meer op het niveau van methodiek ligt. Namelijk de techniek van het interview zelf. Hierboven werd al genoemd dat op elk interview wel wat op te merken valt. Dit is ook geval wat betreft de methodiek van interviewen. Daarbij zijn vooral de interviews van

dit onderzoek niet altijd accuraat geweest op het gebied van 'dezelfde vragen stellen' aan elke geïnterviewde. Wordt dit wel gedaan, dan wordt vallen onderzoekresultaten gemakkelijk te vergelijken op inhoud van de genoemde begrippen. Maar doordat de vragen per interview nog wel eens afwijken, wordt het vergelijken van begrippen lastiger. Toch is het vergelijken van de begrippen wel succesvol verlopen, omdat kwalitatief onderzoek de mogelijkheid heeft uit het verhaal van de respondent verbanden te halen. Op deze wijze werden wel eens citaten gevonden die antwoord gaven op een vraag die de interviewer niet eens had gesteld. Hieruit blijkt dat in de meeste gevallen geïnterviewde graag zijn verhaal wilt doen en door kleine prikkelingen vanuit de topiclijst al heel erg gestuurd kan worden, zonder ernstig gestoord te worden in zijn of haar verhaal. En om dit laatste goed als leerdoel in je op te nemen, kostte mij heel wat tijd. De respondent aan het woord laten is namelijk een lastige taak gebleken, wat overigens in het verloop van de interviews steeds vaker gebeurde, ondanks dat de gerichtheid aan het eind van het onderzoek steeds meer toenam.

Literatuur

Amick III, B. C., Habeck, R.V., Hunt, A., Fossel, A.H., Chapin, A., Keller, R.B. & Katz, J.N. (2000), Measuring the impact of organizational behaviours on work disability prevention and management, *Journal of occupational rehabilitation*, 10 (1), 21-37

Appelbaum, E, Bailey, T., Berg, P & Kalleberg, A.L. (2000), *Manufacturing advantage, why high-performance work systems pay off*, New York: Cornell university press

Bersellaar, V. van den (2003), *Wetenschapsfilosofie in veelvoud: fundamenten voor onderzoek en professioneel handelen*, Bussum: Coutinho

Boeije, H. (2005), *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*, Amsterdam: Boom onderwijs

Boxall, P. & Purcell, J. (2003), *Strategy and human resource management*, Hampshire: Palgrave Macmillan

Campbell, J.P, McCloy, R.A, Oppler, S.H., Sager, C.E. (1993), A theory of performance, in Schmitt, N., Borman, W.C (Eds), *Personnel Selection in Organizations*, pp. 35-70

Connelly, M.S., Gilbert, J.A., Zaccaro, S.J., Threlfall, K.V., Marks, M.A. & Mumford, M.D. (2000), Exploring the relationship of leadership skills and knowledge to leader performance, *The leadership quarterly*, 11 (1), 65-86

Cremer, D. de (2006), Affective and motivational consequences of leader self-sacrifice: the moderating effect of autocratic leadership, *The leadership quarterly*, 17, 79-93

Diehl, P.J., Koenders, H. & Suijkerbuijk, A.C.M. (2005), *Preventiemedewerker: een praktische handleiding*, Alphen aan den Rijn: Kluwer

Duijn, M.A. van (1998), *Ziekteverzuim en werkhervatting*, Groningen: Kluwer bedrijfsinformatie

Fingret, A., & Smith, A. (1995), *Occupational Health: a practical guide for managers*, London: Routledge

Furnham, A., Forde, L. & Ferrari, K. (1999), Personality and work motivation, *Personality and individual differences*, 26, 1035- 1043

Gould-William, J. (2003), The importance of HR practices and workplace trust in achieving superior performance: a study of public-sector organizations, *International journal of human resource management*, 14 (1), 28-54

Hart, H. 't, Boeije, H. & Hox, J. (2005), *Onderzoeksmethoden*, Amsterdam: Boom onderwijs

Heijbel, B., Josephson, M., Jensen, I. & Vingard, E. (2005), Employer, insurance, and health system response to longer-term sick leave in the public sector: policy implications, *Journal of occupational rehabilitation*, 15 (2), 167-175

Herzberg, F. (1968), One more time: how do you motivate employees? *Harvard business review classic*, Jan- Feb, 1-15

Hill, M. (2005), *The public policy process*, Edinburgh gate: Pearson education limited

Hoff, K.S. (1999), Leaders and managers: essential skills required within higher education, *Higher education*, 38, 311- 331

Holmgren, K. & Ivanoff, S.D. (2007), Supervisors' views on employer responsibility in the return to work process: a focus group study, *Journal of occupational rehabilitation*, 17, 93- 106

Hoogh, A.H.B. de, Den Hartog, D.N., Koopman, P.L., Thierry, H., Van den Berg, P.T., Van der Weide, J.G. & Wilderom, C.P.M. (2005), Leader motives, charismatic leadership, and subordinates' work attitude in the profit and voluntary sector, *The leadership quarterly*, 16, 17- 38

Hopstaken, E.L.M. (1994), *Willens en wetens, ziekmelden als beredeneerd gedrag*, Groningen: Rijksuniversiteit Groningen

Houkes, I., Janssen, P.M., De Jonge, J. & Nijhuis, F.J.N. (2001), Work and individual determinants of intrinsic work motivation, emotional exhaustion, and turnover intention: a multi-sample analysis, *International journal of stress management*, 8 (4), 257-283

Isen, A.M. & Reeve, J. (2005), The influence of positive affect on intrinsic and extrinsic motivation: facilitating enjoyment of play, responsible work behavior, and self-control, *Motivation and emotion*, 29 (4), 297- 325

Larsen, H.H. & Brewster, C. (2003), Line management responsibility for HRM: what is happening in Europe? *Employee relations*, 25 (3), 228- 244

- Leisink, P., (2005), *Retention or retirement: the relevance of line managers' characteristics to their activities towards older workers*, Utrecht: University Utrecht
- Leisink, P. (2005), *Organisaties en het maatschappelijke belang van personeelsbeleid*, Utrecht: Universiteit Utrecht
- Mumford, M.D., Zaccaro, S.J., Connelly, M.S., & Marks, M.A. (2000), Leadership skills: conclusions and future directions, *The leadership quarterly*, 11 (1), 155- 170
- Mumford, T.V., Campion, M.A. & Morgeson, F.P. (2007), The leadership skills strataplex: leadership skill requirements across organizational levels, *The leadership quarterly*, 18, 154- 166
- Nauta, A. & Van Sloten, G. (2004), *De dialoog als vroege poortwachter: het voorkomen van verzuim door onbalans*, Assen: Koninklijke Van Gorcum b.v.
- Noordegraaf, M. & Teeuw, M.M. (2003), *Publieke identiteit*, In Bestuurskunde, jaargang 12, januari 2003, nr.1, pp. 2-13
- Rainey, H.G. (2003), *Understanding and Managing Public Organizations*, San Francisco: Jossey Bass
- Rollinson, D. & Broadfield, A. (2002), *Organisational behaviour and analysis: an integrated approach*, Harlow: Pearson Education limited, second edition
- Sale, J.E.M. & Brazail, K. (2004), A strategy to identify critical appraisal criteria for primary mixed-method studies, *Quality & Quantity*, 38, 351-365
- Sels, L. & De Winne, S. (2005), *HRM in breedbeeld: een toetsing van retoriek aan realiteit*, Leuven: Acco
- Verbeek, J.H.A.M. (1998), *Inleiding in de bedrijfsgezondheidszorg: problemen met werk en gezondheid*, Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Vinke, R.H.W. (1996), *Motivatie en belonen: de mythe van intrinsieke motivatie*, Deventer: Kluwer
- Zaccaro, S.J., Rittman, A.L. & Marks, M.A. (2001), Team leadership, *The leadership quarterly*, 12, 451- 483

Internetbronnen:

www.szw.nl, rubriek 'arbobeleid' van onderdeel 'veilig werken', bekeken op 7 mei 2007

<http://nl.osha.europa.eu/>, Europees agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, bekeken op 27 juni 2007

<http://wetten.overheid.nl>, Wet Verbetering Poortwachter, bekeken op 25 mei 2007

<http://wetten.overheid.nl>, Ziektewet, bekeken op 25 mei 2007

Bijlage A: De publieke dimensie van ARCADIS

De publieke dimensie is het centrale thema van deze paper. Deze publieke dimensie wordt in deze paper geplaatst in het kader van de organisatie ARCADIS en het vraagstuk dat in mijn onderzoek behandeld wordt. Dit vraagstuk heeft betrekking op hoe de verschillende opvattingen van managers en de afdeling HRM over het uitvoeren van het ziekteverzuimbeleid samengevoegd kunnen worden. Allereerst wordt hieronder beschreven wat 'publiek' is aan de organisatie ARCADIS. Ditzelfde wordt gedaan met het vraagstuk van mijn onderzoek en als laatste geef ik mijn persoonlijk oordeel over de publieke identiteit van ARCADIS en mijn onderzoeksonderwerp.

Wat is "publiek" aan ARCADIS?

Het bepalen van de publieke identiteit van ARCADIS kan op een tweërlei wijze worden vastgesteld. De eerste wijze is het volgen van de formele benadering, waarin puur gekeken wordt naar de feitelijke kenmerken van een organisatie en op basis van deze feitelikheden vastgesteld wordt of desbetreffende organisatie "publiek" is. Uiteraard is het eerst zinvol te weten wat nu eigenlijk het begrip "publiek" inhoudt.

Het woord "publiek" doet denken aan de overheid en organisaties die "publiek" zijn, worden veelal getypeerd als overheidsorganisaties. Overheidsorganisaties staan namelijk bekend om hun publieke gerichtheid, doelen en bestaansrecht (Rainey: 2003: 63, 65). ARCADIS past duidelijk niet binnen deze definitie, gezien het feit dat ARCADIS winstgevendheid nastreeft en privaat is. Hierdoor kan vastgesteld worden dat ARCADIS niet een publieke organisatie is in vergelijking met de formele kenmerken van een publieke organisatie. Toch ontvangt ARCADIS publieke gelden voor het uitvoeren van haar werkzaamheden en daarmee is er mogelijk een verband met een "publieke" identiteit. Om dit mogelijke verband te achterhalen helpt de culturele benadering van Noordegraaf & Teeuw (2003: 9).

Noordegraaf & Teeuw (2003: 9) stellen dat private organisaties ook publieke doelen kunnen nastreven. Hieronder zou ARCADIS zich ook kunnen scharen. De vraag, wat ARCADIS nu 'publiek' maakt?, kan dus alleen beantwoord worden als duidelijk is wat nu eigenlijk "publiek" aan ARCADIS is.

De missie van een organisatie geeft in eerste instantie uitleg over de doelen en beweegredenen van een organisatie om te doen wat ze doen. Bij ARCADIS houdt de missie in, dat de woon/werkomgeving wordt verbeterd en duurzame economische ontwikkeling wordt bewerkstelligd als meerwaarde voor opdrachtgevers, medewerkers en aandeelhouders. Nu duidelijk is wat de missie van ARCADIS is kan nu de vraag beantwoord worden wat nu "publiek" aan ARCADIS is. Hieronder wordt stapsgewijs op deze vraag ingegaan.

- De missie van ARCADIS heeft raakvlakken met de overheid en wel op het gebied van de verbetering van de woon/werkomgeving en duurzame economische ontwikkeling. ARCADIS probeert via haar projecten infrastructuur te bouwen die gehoor geeft aan deze twee onderdelen van de missie. Nu lijkt

- deze missie veel weg te hebben van een missie van een publieke organisatie. ARCADIS lijkt door deze 'publieke' profilering het publieke belang te dienen.
- Daarnaast levert ARCADIS zogenaamde 'merit' of 'public goods' (Hill, 2005: 55), wat niets anders is dan (door maatschappij gewaardeerde) collectieve goederen. Hoewel ARCADIS niet opdrachtgever is van deze bouw van public goods, is ARCADIS wel de uitvoerder. Hiermee doet ARCADIS zich overkomen als 'publieke' organisatie, terwijl eigenlijk dit genuanceerder gesteld moet worden. Investerings in publieke goederen worden namelijk niet vrijwillig gedaan, maar simpelweg in opdracht van de overheid. ARCADIS is daardoor wel publiek verbonden, maar houdt de winstgevendheid in het oog, wat zeer belangrijk is voor de aandeelhouders.
 - Een bijkomend aspect van de zogenaamde 'public goods' van ARCADIS is, dat burgers niet deze producten zelf kunnen verkrijgen. ARCADIS levert deze producten, zoals waterreinigingsinstallaties, tunnels en viaducten of treinstations, daar waar burgers dit niet zelfstandig kunnen. Uiteraard is ARCADIS ook nu weer niet de initiatiefnemer van de levering van deze public goods, maar de overheid.
 - Een ander publiek aspect waar ARCADIS door wordt beïnvloed is de regelgeving en bureaucratie van de overheid. Weber (in Hill, 2005: 200-201) stelt namelijk dat bureaucratie inherent is aan organisaties. Dit heeft natuurlijk gevolgen voor samenwerkingsverbanden tussen ARCADIS en de overheid. Hieraan kan gedacht worden aan regels en procedures rond financiering en vastlegging van contracten voor projecten.
 - Nu is niet bepaald dat organisaties niet zonder deze bureaucratie kunnen functioneren, zoals Weber beweert. Een huidige trend die hier tegenin gaat is NPM (new public management) (Hill, 2005: 267-268; Rainey, 2003: 60). Deze bestuurskundige trend heeft als doel dat overheidsorganisaties steeds meer op private organisaties gaan lijken op gebied van efficiëntie en prestaties. Overheidsorganisaties dienen binnen het NPM ook prestatiebeloning in te voeren en meer een afrekencultuur op deze prestaties te krijgen, daar waar mogelijk in de organisatie. Deze huidige trend heeft ook gevolgen voor ARCADIS' samenwerking met de overheid. Prestatiecontracten, waarin deadlines vastgelegd staan, worden steeds actueler en meer gebruikt binnen samenwerkingscontacten met de overheid.
 - Een laatste kenmerk van de 'publieke' aard van ARCADIS heeft betrekking op de reputatie van ARCADIS. Boxall & Purcell (2003) hebben namelijk in het kader van duurzaamheid en concurrentievoordeel "social legitimacy" geformuleerd als hulpmiddel om als organisatie zich te profileren. Naast flexibiliteit en productiviteit dienen organisatie sociaal legitiem/verantwoordelijk beleid te voeren ten opzichte van de maatschappelijke omgeving. Dit dient dan te gebeuren via Maatschappelijk verantwoord ondernemen (Mvo). Maatschappelijk verantwoord ondernemen draagt volgens Boxall & Purcell dus bij aan een betere reputatie en dus prestatie als organisatie. Dit erkent ARCADIS ook door Mvo als

organisatiebeleid te presenteren. Op deze wijze wil ARCADIS laten zien dat zij nadenkt over het effect van het organisatiebeleid op de maatschappij. ARCADIS legt door middel van dit Mvo-beleid verantwoording af voor de impact van hun werk op de omgeving.

Uit bovenstaande kenmerken is duidelijk geworden dat ARCADIS raakvlakken heeft met het publieke domein. Vooral via de samenwerking met de overheid inzake projecten is ARCADIS bekend geworden met de overheid en haar werkwijze. Deze werkwijze heeft ook invloed op ARCADIS door bureaucratie en NPM. Daarnaast weet ARCADIS zich ook te profileren als 'publieke' organisatie door Mvo en een 'publieke' missie te formuleren. Hiermee wil ARCADIS zich profileren als een organisatie die bijdraagt aan de maatschappij door het leveren van 'public goods'. Een voetnoot hierbij is, dat ARCADIS niet de opdrachtgever is van deze diensten, maar winstgevendheid als oogmerk heeft bij de uitvoering van deze projecten. Het uitvoeren van projecten kent derhalve geen publiek intentie.

Nu ARCADIS als organisatie an sich is behandeld, wordt hieronder het vraagstuk van mijn onderzoek beschreven in het kader van het publieke domein. Vervolgens op basis van deze kenmerken een conclusie getrokken in hoeverre ARCADIS en het vraagstuk een publieke identiteit bezit.

Wat is "publiek" aan ziekteverzuimbeleid?

De relatie tussen het publieke domein en opvattingen van managers en de afdeling HRM over het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid binnen ARCADIS lijkt ver te zoeken. Toch zijn enkele publieke kenmerken te noemen over dit vraagstuk.

Ziekteverzuimbeleid valt sinds korte tijd onder het Health & Safety-beleid van ARCADIS wereldwijd. Dit houdt in dat het ziekteverzuimbeleid onder het veiligheids- en gezondheidsbeleid valt, wat in Nederland met de Arbo-wet niet vernieuwend is. Dit is echter wel vernieuwend vanuit een internationaal perspectief. ARCADIS hoopt namelijk met dit nieuwe beleid zich te profileren als werkgever die een veilige en gezonde werkplek kan bieden, waar ook ter wereld. Het is dan ook logisch dat Health & Safety opgenomen is binnen het Mvo-beleid van ARCADIS. Daarmee voldoet het ook aan Boxall & Purcell's social legitimacy. Via Health & Safety probeert ARCADIS maatschappelijk verantwoord te ondernemen en dus sociaal verantwoordelijk te werk te gaan.

Hierboven is de Arbo-wet in relatie gebracht tot ziekteverzuimbeleid. Deze wet stelt namelijk voorschriften voor werkgevers ten aanzien van arbeidsomstandigheden. Werknemers dienen zowel preventief als curatief begeleid te worden om ziekteverzuim te reduceren. Met de invoering van de Arbo-wet is ziekteverzuimbeleid dus een publieke zaak geworden. Werknemers in Nederland dienen namelijk een gezonde en veilige werkplek te hebben, waar de werkgever voor verantwoordelijk is.

De rol van de manager en de afdeling HRM spelen bij deze verantwoordelijkheid een grote rol. Zij zijn immers de 'personen' die directe invloed uitoefenen op deze

gezonde en veilige werkplek. De Arbo-wet erkent dit en heeft in dat kader een preventiemedewerker verplicht gesteld binnen elke organisatie om als coördinator te fungeren binnen het ziekteverzuimbeleid (ziektewet, 2005). Deze preventiemedewerker is meestal afkomstig van de afdeling HRM. De rol van de leidinggevende als verantwoordelijke voor de zieke werknemer is vastgelegd binnen de wet Verbetering Poortwacht (WVP, 2002). Op deze wijze is de rol actieve rol van de leidinggevende en de preventiemedewerker een publieke zaak geworden. Naast de wettelijke verplichtingen om als leidinggevende actief deel te nemen in ziekteverzuimbeleid, stellen Larsen & Brewster (2003: 229) en Leisink (2005:4) ook dat leidinggevende een belangrijke rol vervullen in de verantwoordelijkheid van beleidsvraagstukken. Daarbij maakt Leisink de opmerking dat managers de ruimte moeten krijgen om deze beleidsvraagstukken op te lossen.

Het publieke aspect is direct en indirect verbonden met ziekteverzuimbeleid. Hierboven is er naar voren gekomen dat ziekteverzuimbeleid in het kader van Health & Safety gebruikt wordt voor social-legitimacy-doelstellingen. Daarnaast is ziekteverzuimbeleid an sich al een publiek goed, waar leidinggevend en de afdeling HRM (in de vorm van een preventiemedewerker) verantwoordelijkheid dragen voor de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid. ARCADIS' actieve bijdrage is ook van belang nu ziekteverzuimbeleid steeds meer een werkgeversverantwoordelijkheid wordt. Hierbij dient de focus sterk gericht te zijn op verbeteringen in de samenwerking tussen medewerker, leidinggevende en preventiemedewerker.

Heeft ARCADIS een publieke identiteit?

Zoals hierboven reeds naar voren is gekomen, heeft ARCADIS formeel gezien geen publieke identiteit, maar volgens de culturele benadering weer wel. Een publieke identiteit binnen de culturele benadering kan, zoals Noordegraaf & Teeuw stellen, normatief of empirisch zijn (2003: 6). Hiermee bedoelen Noordegraaf & Teeuw dat een organisatie zich bijvoorbeeld wel kan presenteren als een 'publieke' organisatie (normatief), maar in werkelijkheid dat niet nastreeft (empirisch). ARCADIS zou een dergelijk bedrijf kunnen zijn. Noordegraaf & Teeuw(2003: 9) hebben in dat verband een schema gemaakt waarin publieke en private organisatie onderscheiden worden aan de hand van een publieke of private identiteit. Mocht ARCADIS als private organisatie in dat schema geplaatst worden, dan zou zij of een maatschappelijke positie innemen (publieke identiteit) of een bedrijfspositie (private identiteit). Verleidelijk is aan de hand van ARCADIS' missie de publieke identiteit toe te kennen. Duurzaamheid en verantwoord management zijn namelijk Noordegraaf's kenmerken van een private organisatie met een publieke identiteit en deze waarden heeft ARCADIS opgenomen in haar uiteenzetting van beleid en strategie. Toch is dit meer public relations-beleid dan daadwerkelijk beleid in uitvoering. Gezien de kenmerken van ARCADIS praktische uitvoering van haar missie en Mvo-beleid neig ik daarom ARCADIS niet de publieke identiteit toe te kennen. Naast de projecten die winstgevendheid als oogmerk hebben, investeert ARCADIS namelijk niet in maatschappelijke projecten of doelen. Wel heeft

ARCADIS verantwoording afgelegd voor het beleid dat zij voert. Projecten worden namelijk milieuvriendelijk en in samenspraak met de directe omgeving uitgevoerd, zodat de bevolking rondom het project niet lijdt, maar vooruitgaat met de uitvoering van het project. Hiermee voldoet ARCADIS aan de missie-statement, waarin duurzaamheid en economische ontwikkeling voorop staat. Deze verantwoording in de missie en ook het Mvo-beleid geeft ARCADIS een publieke identiteit. Niet door de omgevingsgerichtheid buiten, maar binnen projecten en het werkveld van ARCADIS.

Het vraagstuk van het ziekteverzuimbeleid heeft naast ARCADIS als geheel tevens een aspect van een publieke identiteit. Hierboven is reeds genoemd dat de ontwikkeling van Health & Safety-beleid internationaal ARCADIS op de kaart zet op gebied van Maatschappelijk verantwoord ondernemen. Lokale werkplekken dienen veilig en gezond te zijn voor alle werknemers van ARCADIS. Met dat doel in gedachten is het Health & Safety-programma opgezet. Hiermee heeft mijns inziens ARCADIS haar publieke identiteit laten zien wat betreft het kader waarin mijn vraagstuk zich bevindt. Zowel intern als extern streeft ARCADIS naar veiligheid en gezondheid binnen haar organisatie.

ARCADIS investeert in het Health & Safety-programma. Het programma heeft inmiddels haar eigen directeur en ook budgetten worden vrijgemaakt om het programma de ruimte te geven in de uitvoering. Hiermee toont ARCADIS aan dat Health & Safety als onderdeel van de publieke identiteit niet alleen op papier beschreven staat, maar ook uitgevoerd wordt. Het besef dat Health & Safety ook een eigen belang met zich meebrengt mag naast de positieve geluiden van Mvo ook duidelijk zijn. ARCADIS is namelijk de eerste die profiteert van dit programma met betrekking tot winstgevendheid. Een werkgever met veilige en gezonde werkplekken trekt namelijk potentiële werknemers aan en zorgt voor een goede relatie met lokale overheid, waar de projecten uitgevoerd worden. In dezen kan derhalve gesteld worden dat met Health & Safety ARCADIS multiële doelen nastreeft. Enerzijds de publieke identiteit door de omgeving veiligheid en gezondheid en economische en duurzame vooruitgang te bieden als werkgever, anderzijds winstgevendheid om met een goede reputatie meer projecten en potentiële werknemers aan te trekken.

Bijlage B: topiclijst interviews met HR-functionarissen

Kernaannames:

- Houding en aanpak leidinggevende essentiële invloed op terugkeer zieke werknemers (Holmgren & Ivanoff, 2006)
- Preventiemedewerker dient als centraal coördinatiepunt voor ziekteverzuimbeleid (Diehl, e.a. 2005)
- Organisatiebeleid en –praktijken van belang voor preventie arbeidsongeschiktheid (Amick, e.a. 2000)
- Interactie tussen werkomgeving, individuen en de managementstijl aanleiding voor arbeidsongeschiktheid (Amick, e.a. 2000)
- Betrokkenheid leidinggevende bij zieke werknemer is van belang voor re-integratie (Van Duijn, 1998)
- HR-functionaris of (hedendaagse) preventiemedewerker dient als contactpunt binnen ziekteverzuimbegeleiding (Van Duijn, 1998)

Open vragen voor de interviews:

Ability

- Bezitten leidinggevenden alle kennis en vaardigheden om invulling te kunnen geven aan ziekteverzuimbeleid?
- Schieten leidinggevenden te kort in hun kennis en vaardigheden ten aanzien van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid?
- Hoe verdeel je de aandacht tussen het individu, het team en de taken die uitgevoerd moeten worden binnen je functie als leidinggevende? Is een balans daarin mogelijk?

Motivation

- Zijn leidinggevenden gemotiveerd om ziekteverzuimbeleid uit te voeren?
- Draagt motivatie bij aan een betere prestatie en samenwerking in het ziekteverzuimbeleid?
- Wat motiveert je (leidinggevenden) binnen de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid?
- Wat is toevoeging van ziekteverzuimbeleid aan de functie-inhoud van een leidinggevende?
- Door welke aspecten van het ziekteverzuimbeleid (administratie, begeleiding, etc) worden leidinggevenden gemotiveerd?
- Wordt er voldoening gehaald uit het uitvoeren van het ziekteverzuimbeleid (door leidinggevenden)?

Opportunity

- Wat wordt er verstaan onder de ondersteuning die de organisatie aan leidinggevenden geeft om het ziekteverzuimbeleid uit te voeren?
- Wat wordt er verstaan onder de mogelijkheden die de organisatie aan leidinggevenden geeft om het ziekteverzuimbeleid uit te voeren?

Bijlage C: topiclijst interviews met leidinggevenden

Kernaannames:

- Houding en aanpak leidinggevende essentiële invloed op terugkeer zieke werknemers (Holmgren & Ivanoff, 2006)
- Preventiemedewerker dient als centraal coördinatiepunt voor ziekteverzuimbeleid (Diehl, e.a.2005)
- Organisatiebeleid en –praktijken van belang voor preventie arbeidsongeschiktheid (Amick, e.a. 2000)
- Interactie tussen werkomgeving, individuen en de managementstijl aanleiding voor arbeidsongeschiktheid (Amick, e.a. 2000)
- Betrokkenheid leidinggevende bij zieke werknemer is van belang voor re-integratie (Van Duijn, 1998)
- HR-functionaris of (hedendaagse) preventiemedewerker dient als contactpunt binnen ziekteverzuimbegeleiding (Van Duijn, 1998)

Open vragen voor de interviews:

Ability

- Bezit je de kennis en vaardigheden om invulling te kunnen geven aan ziekteverzuimbeleid en welke?
- Schiet je tekort in je kennis en vaardigheden ten aanzien van het uitvoeren van ziekteverzuimbeleid?
- Hoe verdeel je de aandacht tussen het individu, het team en de taken die uitgevoerd moeten worden binnen je functie als leidinggevende? Is een balans daarin mogelijk?

Motivation

- Wat motiveert je binnen de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid?
- Hoe is ziekteverzuimbeleid een toevoeging aan je functie-inhoud?
- Motiveren alle aspecten van het ziekteverzuimbeleid (administratie, begeleiding, etc), zo ja of te nee, welke aspecten?
- Wat voor voldoening valt uit het uitvoeren van het ziekteverzuimbeleid te halen?

Opportunity

- Wat versta je onder de ondersteuning die de organisatie geeft om het ziekteverzuimbeleid uit te voeren?
- Wat versta je onder de mogelijkheden die de organisatie geeft om het ziekteverzuimbeleid uit te voeren?