

Theoretische (referentie-) kaders c.q. modellen bij het IZW onderzoek

Intrapreneurship/ Intern ondernemerschap

Een belangrijk theoretisch concept dat we in dit onderzoek als uitgangspunt hanteren, is het begrip 'Intrapreneurship', dat ook wel met de term 'intern ondernemerschap' wordt aangeduid.

Momenteel wordt er veel over ondernemerschap gesproken in relatie tot werknemers in organisaties. 'Ondernemerschap' lijkt de panacee voor problemen in organisaties. Als werknemers zich maar zouden gedragen als ondernemer zouden vele problemen (gebrekkige efficiency, gebrek aan innovatie, kwaliteit etc.) van productie en dienstverlening als sneeuw voor de zon verdwijnen. Het begrip ondernemerschap komt dan ook veelvuldig terug in allerlei adviesrapporten, beleidsnotities, zowel vanuit het bedrijfsleven als uit overheidskringen (Ondernemende scholen, de directeur van Humanitas die zich 'ondernemer noemt', etc.).

Het concept ondernemerschap is oorspronkelijk afkomstig uit het economische domein en de operationalisering van ondernemerschap impliceert vele gedragsindicatoren zoals pro-actief, initiatief, actief, anticiperend, creatief, flexibel, vasthoudend, etc. (zie figuur 1 in M. Kenney, p. 75). Toegepast op organisaties betreft het een specifieke vorm van 'ondernemerschap', namelijk intrapreneurship. Bij intrapreneurship gaat het om intern ondernemerschap, ondernemerschap in relatie tot de doelstellingen van de organisatie. Er is immers geen sprake van het nemen van *persoonlijk risico* en daarmee vervalt het meest kenmerkende aspect van ondernemerschap. Binnen de kaders van een organisatie, zeker in de non-profit sector, is hiervan geen sprake. Zo kunnen werknemers in de zorg niet failliet gaan. Ook is het nauwelijks denkbaar dat zij ontslagen kunnen worden in dat opzicht (calamiteiten, excessen e.d. daargelaten).

Het begrip ondernemerschap moet daarom aangepast worden aan de specifieke kenmerken van de werknemers binnen organisatie, zoals bij dit onderzoek in de zorgsector het geval is. Daarvoor kan nu het begrip van Intrapreneurship dienen (intern ondernemerschap). Dit begrip heeft als focus de *ondernemendheid* van werknemers en het stimuleren ervan. Met als doel een betere zorg/dienstverlening aan cliënten een op ontwikkeling gerichte beroepshouding (professionalisering) én een beter werkklimaat (vgl. sociale innovatie; beroeps(z)eer). Intrapreneurship behoudt het waardevolle als gedragsbeïnvloedend instrument, zoals ondernemerschap dat is, maar houdt rekening met het feit dat zorgverleners primair werknemers zijn en geen (economisch) ondernemer.

In de literatuur komt het begrip van Intrapreneurship steeds prominenter voor. Zie vooral de conceptualisering van intrapreneurship in termen van werknemersgedrag bij Jeroen de Jong en Sander Wennekers, EIM, 2008) en de daarbij genoemde activiteiten en gedragsaspecten (tabellen 2, 3, 4 en vooral 5). (zie ook Julian Birkinshaw). Voor dit onderzoek hanteren wij daarom het Intrapreneurship als leidend concept in onze onderzoeksactiviteiten met het stimuleren van ondernemendheid of ondernemend gedrag als doel.

Literatuur

Jong, Jeroen de, Sander Wennekers, *Intrapreneurship – conceptualizing entrepreneurial employee behaviour*, Zoetermeer, 2008
Kenney, Matthew, Bahaudin G. Mujtaba, *Understanding corporate entrepreneurship and development: a practitioner view of organizational intrapreneurship*, *Journal of applied management and entrepreneurship*, 2007, pp. 73-87.

Workforcemanagement (WFM)

Een ander belangrijk theoretische uitgangspunt van dit onderzoek biedt de theorie van 'Strategic Work Force management' (WFM). Dit is een relatief nieuwe theoretische invalshoek op het terrein van Human Resources Management uit de VS, die momenteel ook in Nederland steeds meer aandacht krijgt. Uitgangspunt van WFM vormt het feit dat niet alle functies binnen een organisatie hetzelfde bijdragen leveren aan het succes ervan. Het gaat daarbij uitdrukkelijk om functies die essentieel zijn voor het succes van organisaties en niet om individuele medewerkers ('talenten') die belangrijk zijn. En men moet een onderscheid maken tussen strategische en niet strategische functies (Huselid en Becker, 2005), tussen functies met meer en minder "impact" op het succes van een organisatie (Boudreau en Ramstad, 2005). Iedere functie krijgt aandacht, maar niet evenveel en niet op dezelfde wijze.

De bijdrage die een functie levert aan de tevredenheid van de klant vormt een belangrijke insteek bij het bepalen van de strategische functies. De gedachte hierachter is dat als de performance van de strategisch

belangrijke functies wordt verhoogd, dit direct de tevredenheid van de klanten en dus de performance van de organisatie als geheel beïnvloedt. Het heeft de werking van een katalysator.

Door steeds te benadrukken dat effectiviteit van deze functies essentieel is voor het succes op de lange termijn, krijg je een ander type redenering. Bijvoorbeeld: niet de kwestie of het aantal uren dan wel medewerkers naar beneden moet zou dan op de agenda moeten staan, maar de vraag of je voldoende medewerkers hebt die over de juiste kwaliteiten beschikken om de klantvraag kwalitatief goed te kunnen afhandelen. En omdat de klantvraag aan verandering onderhevig is, betekent dit dat ook de eisen veranderen die gesteld worden aan de kwaliteit van de medewerkers. Dat is een gegeven waarop voortdurend moet worden ingespeeld. Deze insteek levert een ander type discussie op tussen professionals beleidsfuncties en lijnmanagement.

In feite gaat het om het aanbrengen van differentiatie in het organisatiebeleid, waarbij gekeken wordt naar het belang van een bepaald segment medewerkers (functies) voor het succes van de organisatie. Door dit nauwkeurig te bekijken kan de focus op hele andere segmenten terecht komen dan op segmenten waar traditioneel op gefocust wordt, zoals op managers en high potentials, die in het kader van MD vaak veel aandacht (en opleidingsgelden) krijgen.

Vaak resulteert deze benadering erin dat uitvoerende functies uit het primaire proces het predicaat 'strategisch belangrijk' krijgen, omdat zij degenen zijn die (in de ogen van de klanten) in belangrijk mate het succes van de organisatie bepalen. Dit zijn functiegroepen die in de non-profit sector de laatste jaren juist onder druk staan en waarover veel discussie plaats vindt: docenten in het onderwijs, verpleegkundigen in de zorg en maatschappelijk werkers in welzijnsinstellingen. Het belang van de uitvoerenden in veel non-profit sectoren is de het laatste decennium lang niet altijd (h)erkend. Zij waren bijvoorbeeld vaak de laatsten die zich over veranderingen in aanpak van cliënt (meer zelfstandigheid en zelfredzaamheid, meer marktwerking), student/scholier (competentiegericht onderwijs), etc., mochten uitspreken. In de benadering van Workforcemanagement en binnen het model van Boudreau e.a. (impact) staan juist deze functies centraal. Zij zijn het immers die het verschil maken naar de klant! Dit biedt goede aanknopingspunten om de discussies aan te scherpen en te verdiepen.

In het kader van dit onderzoek luidt de veronderstelling dat door de ondernemendheid van de uitvoerende professionals in zorg en welzijn te vergroten én de belemmeringen in bijv. de aansturing en werkprocessen in kaart te brengen (en waar mogelijk oplossingen te generen), zij veel effectiever hun werk kunnen doen en dus cliënten beter geholpen kunnen worden. Op deze wijze dragen zij meer bij aan de mate waarin de dienstverlening/zorg van de organisatie succesvol is én dus aan het succes van hun organisatie als geheel.

Literatuur

Becker, B.E., Huselid, M.A. (2003), *Value creation through strategy implementation: The "black-box" in SHRM Theory*, via.

www.markhuselid.com

Biemans, P.J. (2007), *Het veranderende beroepsprofiel van HRM: Fictie of feit?*, Lectorale rede, INHolland.

Biemans, P.J., (2008), Een ABC-tje: Workforcemanagement een nieuwe kans voor HRM, *Gids voor personeelsmanagement*, september, Kluwer, Alphen a/d/ Rijn.

Boudreau, J.W., Ramstad P.M. (2007), *Beyond HR: The New Science of Human Capital*, Harvard Business School Press.

Boudreau, J.W., Ramstad P.M. (2006), Talentschap een nieuw paradigma voor HRM, *HRM select*, 2, Alphen a/d Rijn: Kluwer.

Becker, B.E., Huselid, M.A. (2005), *The workforce score card*, Harvard University Press.