



‘Interne communicatie met zorg’

*Een onderzoek naar medewerkersbetrokkenheid bij het St. Antonius
Ziekenhuis*

Colofon

Auteur

Naam: Lara Beintema

Studentnummer: s1092516

E-mail: s1092516@student.hsleiden.nl

Opdrachtgever

Organisatie: St. Antonius Ziekenhuis

Bedrijfsbegeleider: Xavia Nabibaks

Adres: Soestwetering 1, 3543 AZ te Utrecht

Onderwijsinstelling

Instelling: Hogeschool Leiden

Adres: Zernikedreef 11, 2333 CK Leiden

Faculteit: Management en Bedrijf

Studie: Communicatie

Afstudeerbegeleider: Jorrit Kreukniet

Eerste beoordelaar: Nynke Wiekenkamp

Tweede beoordelaar: Nader te bepalen

Inleverdatum: 3 juni 2019

Kans: 1

Aantal woorden: 17.440

Conceptueel model:

‘The employee engagement concept and internal corporate communication: a conceptual model’ – M. Welch

Voorwoord

Dit voorwoord is de laatste stap voordat ik mijn afstudeerscriptie inlever. Tijdens mijn afstudeerstage ben ik in een interessante organisatie gedoken. Vervolgens tot de ontdekking gekomen dat een ziekenhuis hetzelfde werkt als een grote organisatie. Binnen elke grote organisatie is ruimte voor verbetering. Dat is goed. Anders staat een organisatie stil. In deze periode heb ik gesproken met medewerkers die interessante informatie met mij deelden. Door die informatie ben ik achter de passie gekomen waarmee medewerkers patiëntenzorg leveren evenals de verbeterpunten die in het verschiet liggen. Het heeft mij geleerd niet stil te staan en zelf de uitdaging op te zoeken. Er is altijd ruimte voor verbetering, in een organisatie, maar ook als persoon.

Deze scriptie is een afsluiting van een periode met weinig slaap en veel koffie. Tevens van een aantal jaren studeren vol pieken en dalen. Die ik hopelijk kan afsluiten met een piek.

Allereerst wil ik Xavia Nabibaks bedanken voor haar goede begeleiding tijdens mijn afstudeertraject binnen het St. Antonius Ziekenhuis. Mede door haar en de andere medewerkers van de marketing- en communicatieafdeling heb ik de ruimte gekregen om mijn scriptie te schrijven zoals hij is.

Daarnaast bedank ik Jorrit Kreukniet voor de tijd die hij vrijmaakte om al mijn vragen te beantwoorden als afstudeerbegeleider.

Bovendien bedank ik mijn ouders die mij hebben ondersteund, niet alleen tijdens mijn scriptie, maar door mijn oneindige studietraject. Mijn vrienden die mijn geklaag aan hebben moeten horen en tevens altijd klaarstonden met een luisterend oor. Mijn studievriendinnen en steun en toeverlaat binnen deze periode: Karin van Hemert en Gaby Khan. Last but not least mijn vriend en mijn kat die mijn stresslevel wisten te verlagen met knuffels.

Samenvatting

Deze scriptie onderzoekt een oplossing voor het verbeteren van de interne communicatie en medewerkersbetrokkenheid van het St. Antonius Ziekenhuis. De aanleiding is dat de verpleegkundigen op hun eigen eilandje leven, waardoor ze veel informatie vanuit de organisatie missen. Doelstelling van het onderzoek is om de organisatie advies te geven hoe het St. Antonius Ziekenhuis haar interne communicatie kan optimaliseren om de betrokkenheid bij de organisatie onder de doelgroep te verhogen. De doelgroep van het onderzoek betreft de verpleegkundigen van het ziekenhuis.

De situatieschets beschrijft de voornaamste krachten die de organisatie beïnvloeden, zijnde interne analyse, veranderingen, de huidige interne communicatie, het ‘Evolution and Revolution as Organizations grow’ model van Greiner (1972) en de eilandjescultuur. Analyse van de context laat zien hoe de huidige communicatie is ingericht en in welke groeifase de organisatie zich bevindt.

De belangrijkste stromingen in theorie over het verhogen van de betrokkenheid onder medewerkers door middel van interne communicatie betreft theorie over interne communicatie en betrokkenheid onder medewerkers. Theorie van Reijnders (2011), Koeleman (2018), Gemert & Woudstra (2005), Likert (1961), Kahn (1990), MacLeod & Clarke (2009), Lowe (2012) en Welch & Jackson (2007) is kritisch vergeleken op verschillen en overeenkomsten. Als centrale theorie is gekozen voor het *Communication and Employee Engagement* model van Welch (2011) omdat deze theorie inzicht geeft in hoe gerichte interne communicatie vanuit het management invloed heeft op de medewerkersbetrokkenheid. Deze centrale theorie veronderstelt dat de organisatie het probleem kan verbeteren door gericht te communiceren vanuit het management en in te spelen op de wensen en behoeften van de doelgroep. Deze mogelijke verbeteringen zijn uitgewerkt in de volgende vier hypothesen:

H1 Als medewerkers zich cognitief, fysiek en emotioneel verbonden voelen met hun werk en bij de organisatie, dan zijn ze meer betrokken bij de organisatie.

H2 Als medewerkers zich betekenisvol voelen, veilig voelen en beschikbaar zijn binnen een organisatie, dan zijn ze meer betrokken bij de organisatie.

H3 Als het management van de organisatie de interne communicatie optimaliseert aan de hand van de communicatiebehoeften van de werknemers, dan zal de doelgroep minder op hun eigen eilandje leven en meer betrokken zijn op organisatorisch niveau.

H4 Als de interne communicatie vanuit de organisatie inspeelt op de wensen en behoeften van medewerkers op verschillende niveaus van betrokkenheid, dan zal de medewerkersbetrokkenheid verbeteren en zullen de medewerkers meer hun best doen om de organisatiedoelen te behalen.

Als methoden van onderzoek zijn deskresearch en kwalitatief onderzoek ingezet. Deskresearch deels ter beantwoording van deelvraag één. Daarnaast is kwalitatief onderzoek ingezet om de hypothesen te testen en alle deelvragen te beantwoorden. De reden is dat kwalitatief onderzoek ruimte biedt voor meer diepgang. Een representatieve steekproef van respondenten is gevonden door deze doelgericht te selecteren.

De voornaamste resultaten van het onderzoek zijn de informatie-overload, de lage betrokkenheid bij de organisatie en de wens voor digitalisering. Naar aanleiding van de resultaten van dit onderzoek zijn de volgende conclusies te trekken: de huidige communicatie verloopt niet naar wens, verpleegkundigen zijn cognitief, fysiek en emotioneel betrokken bij hun werk en afdeling, maar niet bij de organisatie en de doelgroep heeft veel verbeterpunten, wensen en behoeften omtrent interne communicatie.

Gelet op de resultaten en conclusies van dit onderzoek zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd de informatie-overload beperken, meer via afdelings- en teamhoofden communiceren, digitalisering door een digitaal platform en de communicatiemiddelen optimaliseren.

Om de aanbevelingen van dit onderzoek te realiseren is de volgende implementatiestrategie geformuleerd aan de hand van het implementatiemodel Continuous improvement (Deming, 1982) en het AIDA-model (Strong, 1925) Als communicatiemiddelen zijn linking-pin, Slack en interne video's geschikt. Totale kosten van implementatie zijn nader te bepalen. Totale (geschatte) opbrengsten bedragen ten einde een hogere medewerkersbetrokkenheid.

Inhoudsopgave

1. Probleemformulering	6
1.1 Aanleiding	6
1.2 Probleemstelling	7
1.3 Deelvragen	7
1.4 Doelstelling	8
1.5 Doelgroep	9
1.6 Beperkingen/begrenzingsen	9
2. Situatieschets	11
2.1 Het St. Antonius in het kort	11
2.2 Interne analyse	12
2.3 Interne communicatie	13
2.4 Evolution and Revolution as Organizations grow	13
2.5 Eilandjescultuur	14
3. Theoretisch Kader	15
3.1 Interne communicatie en medewerkersbetrokkenheid	15
3.2 Betrokkenheid	16
3.3 Centrale theorie	18
3.4 Hypothesen	19
4. Methodologie	22
4.1 Methoden van onderzoek	22
4.2 Datacollectie	23
4.3 Operationalisatie	25
5. Resultaten	29
5.1 Deelvraag één	29
5.2 Deelvraag twee	30
5.3 Deelvraag drie	31
5.4 Deelvraag vier	32
5.5 Deelvraag vijf	34
5.6 Hypothesen	37
6. Conclusies	39
7. Aanbevelingen	43
8. Implementatie	46
9. Literatuurlijst	50
10. Bijlagen	52

1. Probleemformulering

Deze scriptie onderzoekt een oplossing voor het verbeteren van de interne communicatie en medewerkersbetrokkenheid van het St. Antonius Ziekenhuis. De aanleiding is dat de verpleegkundigen op hun eigen eilandje leven, waardoor ze veel informatie vanuit de organisatie missen. Doelstelling van het onderzoek is om de organisatie advies te geven hoe het St. Antonius Ziekenhuis haar interne communicatie kan optimaliseren om de betrokkenheid bij de organisatie onder de doelgroep te verhogen. De doelgroep van het onderzoek betreft de verpleegkundigen van het ziekenhuis.

1.1 Aanleiding

Sinds de fusie met het Zuwe Hofpoort Ziekenhuis in 2016 is het St. Antonius Ziekenhuis als organisatie enorm gegroeid. Dit heeft veel veranderingen met zich meebracht, wat heeft geresulteerd in een enorme toename van informatiestromen. De marketing- en communicatieafdeling van het St. Antonius heeft het idee dat verpleegkundigen deze informatie niet tot zich nemen, waardoor de betrokkenheid bij de organisatie onder verpleegkundigen hierdoor laag is.

De marketing- en communicatieafdeling van het St. Antonius Ziekenhuis zendt haar boodschappen via verschillende communicatiekanalen. Het intranet is hierbij leidend. Verpleegkundigen moeten het intranet actief openen om niks te missen (K. Buijs, persoonlijke communicatie, 25 februari 2019). Echter heeft dit geen prioriteit. De tijd die verpleegkundigen over hebben naast hun werkzaamheden gebruiken ze om hun e-mail bij te werken. Uit vooronderzoek geeft een verpleegkundige aan de organisatie brede informatie niet te zien als informatie die ze nodig heeft om haar werkzaamheden te doen (S. van Doorn, persoonlijke communicatie, 5 maart 2019). De afdelingsnieuwsbrief lezen ze om aan hun informatie te komen. Elk afdelingshoofd deelt haar nieuwsbrief op eigen wijze in en filtert zelf welke organisatie brede informatie ze relevant vindt om te delen of niet. Bepaalde afdelingshoofden doen dit wel, waar anderen dit niet doen. Er heerst een eilandjescultuur. Om die reden zijn verpleegkundigen wel op de hoogte van wat er op hun afdeling speelt, maar niet van de ontwikkelingen in de gehele organisatie of op andere afdelingen.

Verpleegkundigen zijn niet betrokken bij de organisatie als geheel en andere afdelingen. Met als gevolg dat het soms lijkt alsof ze eerder concurrenten van elkaar in plaats van collega's (G. Verduijn, persoonlijke communicatie, 11 maart 2019). Dat de opkomst bij belangrijke bijeenkomsten laag is (X. Nabibaks, persoonlijke communicatie, 12 maart 2019). Dat verpleegkundigen noodberichten missen als bijvoorbeeld een bepaalde afdeling is afgesloten of de parkeerplaats niet toegankelijk is (S. van Doorn, persoonlijke communicatie, 5 maart 2019). Dat kan resulteren in onnodig werk, omdat de medewerkers expertise en kennis niet onderling delen. Het missen van informatie leidt vaak tot frustratie onder werknemers wat kan leiden tot hoog verloop op bepaalde afdelingen.

Ten slotte zijn verpleegkundigen hierdoor niet op de hoogte van de gezamenlijke doelen als organisatie. Wat wel nodig is als je als één organisatie naar buiten wilt treden.

1.2 Probleemstelling

Binnen het St. Antonius Ziekenhuis is de betrokkenheid bij de organisatie onder verpleegkundigen niet op het gewenste niveau. De voornaamste reden hiervan is het niet lezen van het intranet en het niet bezoeken van belangrijke bijeenkomsten. Met als gevolg dat ze niet op de hoogte zijn wat er organisatiebreed en op andere afdelingen speelt. Hierdoor heerst er een eilandjescultuur en stralen ze geen eenheid als organisatie uit. Terwijl dit juist de groep medewerkers is met het meeste patiëntencontact en daardoor fungeert als het gezicht van de organisatie. Het St. Antonius Ziekenhuis wil weten hoe ze bij deze groep door middel van interne communicatie, meer betrokkenheid bij de organisatie kunnen creëren.

De probleemstelling luidt als volgt:

“Hoe kan het St. Antonius Ziekenhuis door middel van interne communicatie de betrokkenheid bij de organisatie onder verpleegkundigen verhogen?”

1.3 Deelvragen

Om een antwoord op de probleemstelling te formuleren is het onderzoek opgesplitst in de volgende deelvragen:

1. *Hoe verloopt de huidige interne communicatie van het management en de marketing- en communicatieafdeling met verpleegkundigen?*

Deze deelvraag geeft inzicht in de huidige situatie betreft de interne communicatie van het management en de marketing en communicatie afdeling met verpleegkundigen. Aan de hand van interne analyses is inzichtelijk gemaakt hoe het management met de verpleegkundigen communiceert en ze informeert. Het is van belang om een duidelijk beeld van de huidige situatie te schetsen om te toetsen wat de doelgroep hier van vindt. Ten einde hier verandering in te kunnen brengen om de betrokkenheid te verhogen.

2. *In hoeverre zijn verpleegkundigen cognitief betrokken bij de organisatie?*

Deze deelvraag geeft inzicht in de cognitieve betrokkenheid van de verpleegkundigen. Met als hoofdfocus of de doelgroep zich bewust is van de organisatie. Deze vraag biedt inzicht in de aspecten waar de doelgroep op dit gebied tegenaan loopt en waardoor zij mogelijk minder betrokken is. Met deze inzichten kan het ziekenhuis haar interne communicatie verbeteren.

3. *In hoeverre zijn verpleegkundigen fysiek betrokken bij de organisatie?*

Deze deelvraag geeft inzicht in de actieve betrokkenheid van de verpleegkundigen. Met als hoofdfocus of de doelgroep vitaal is en een actieve houding toont naar hun werkzaamheden binnen de organisatie. Deze vraag biedt inzicht in de aspecten waar de doelgroep op dit gebied tegenaan loopt en waardoor zij mogelijk minder betrokken is. Met deze inzichten kan het ziekenhuis haar interne communicatie verbeteren.

4. In hoeverre zijn verpleegkundigen emotioneel betrokken bij de organisatie?

Deze deelvraag geeft inzicht in de emotionele betrokkenheid van de verpleegkundigen. Met als hoofdfocus of de doelgroep toegewijd is aan de organisatie. Deze vraag biedt inzicht in de aspecten waar de doelgroep op dit gebied tegenaan loopt en waardoor zij mogelijk minder betrokken is. Met deze inzichten kan het ziekenhuis haar interne communicatie verbeteren.

5. Wat zijn de wensen en behoeften van verpleegkundigen betreft de interne communicatie om de betrokkenheid te verhogen?

Om erachter te komen hoe het St. Antonius Ziekenhuis door middel van interne communicatie meer betrokkenheid kan creëren, is het belangrijk om inzicht te krijgen in de wensen en behoeften van de doelgroep omtrent interne informatievoorziening. Door hier een antwoord op de formuleren, krijgt het ziekenhuis inzicht in hoe gerichte, interne communicatie op deze wensen en behoeften kan inspelen.

1.4 Doelstelling

Het St. Antonius Ziekenhuis heeft een aantal doelen voor 2020 opgesteld (Bijlage E, doelen). Om deze doelen gezamenlijk te bereiken en de missie, visie en kernwaarden van de organisatie uit te dragen, is het van belang dat de interne communicatie goed verloopt voor de betrokkenheid van de werknemers (Koeleman, 2012). De medewerkers zijn het hart van de organisatie. Hoe beter het hart klopt, hoe succesvoller de organisatie.

Het doel van het St. Antonius Ziekenhuis is om middels dit onderzoek de interne communicatie aan te passen om zo de betrokkenheid onder verpleegkundigen te verhogen. Wanneer de doelgroep meer betrokken is bij de organisatie, is de verwachting dat ze meer op de hoogte zijn van informatie en ontwikkelingen binnen de organisatie, minder op hun eigen eilandje leven, gemotiveerd zijn om organisatie brede informatie tot zich te nemen en om bijeenkomsten bij te wonen. Om dit te realiseren geeft dit onderzoek daarbij inzicht in: de huidige situatie van interne communicatie tussen het management en de doelgroep, de communicatiemiddelen die hierbij ingezet zijn en de huidige mate van betrokkenheid van verpleegkundigen. Om een verbetering teweeg te brengen is gekeken naar de wensen en behoeften van de verpleegkundigen op gebied van interne communicatie. Teneinde een advies te geven hoe het management van St. Antonius Ziekenhuis haar communicatiestrategie op de doelgroep dient aan te passen om zo meer betrokkenheid bij de organisatie als geheel te creëren.

De doelstelling luidt als volgt:

“Inzicht krijgen in de huidige mate van betrokkenheid en de beleving van de huidige interne communicatie van verpleegkundigen, teneinde een communicatieadvies te geven aan het management van het St. Antonius Ziekenhuis hoe ze haar interne communicatiestrategie kan optimaliseren om de betrokkenheid onder de doelgroep te verhogen.”

1.5 Doelgroep

Verpleegkundigen

Het St. Antonius Ziekenhuis kent in 2017 1.803 verpleegkundigen (St. Antonius Ziekenhuis, 2017). Deze groep bestaat uit mannen en vrouwen tussen ongeveer 25 en 65 jaar. Hun werkzaamheden zijn wisselend per afdeling. Elke verpleegkundige heeft toegang tot een bedrijfscomputer, waar ze dagelijks gebruik van maken voor patiëntenverslaglegging. Het is de grootste en toch een van de moeilijkst bereikbare groepen binnen het ziekenhuis. Bovendien hebben verpleegkundigen het meest contact met de patiënten en zijn hierdoor het gezicht van de organisatie. Het St. Antonius bestaat uit ruim 100 specialismen en behandelcentra. Verspreid over acht locaties. De communicatie richting de verschillende medewerkers van de verschillende locaties is gelijk. Om die reden is er geen onderscheid gemaakt in leeftijd, geslacht en locatie.

Om inzicht in de huidige situatie omtrent interne communicatie te krijgen en de verschillen in communicatie tussen verschillende lagen te onderzoeken, is besloten om het management, afdelingshoofden en teamhoofden, mee te nemen in het onderzoek.

Afdelingshoofd

Een afdelingshoofd heeft ongeveer twee á drie afdelingen onder zich. Afhankelijk van de grootte van de afdeling.

Teamhoofd

Een teamhoofd stuurt vaak rond de 35 medewerkers aan. Teamhoofden zijn vaak verpleegkundigen die meer verantwoordelijkheden krijgen en gezamenlijk met het afdelingshoofd een team aansturen. Ze besteden meer tijd achter een bedrijfscomputer dan de gemiddelde verpleegkundige.

1.6 Beperkingen en begrenzingen

Het onderzoek neemt vijftien weken (februari t/m mei 2019) in beslag. De opdrachtnemer voert het onderzoek uit, teneinde met behulp van de resultaten een passend communicatieadvies aan de hand van een implementatieplan te geven. De opdrachtnemer voert het implementatieplan niet uit, dit is aan de organisatie zelf. Tijdens het onderzoek staat het verbeteren van de interne communicatie om zo meer betrokkenheid te creëren centraal. De begrippen “betrokkenheid” en “interne communicatie” staan hierbij centraal. Het communicatieadvies biedt de handvatten voor de organisatie om het probleem op te lossen.

Van de medewerkers van het ziekenhuis zijn de medisch specialisten, de medisch ondersteunende medewerkers en de ondersteunende diensten buiten beschouwing gelaten. Met als reden dat de verpleegkundigen de grootste groep van het ziekenhuis is en het meest patiëntencontact heeft. De medisch specialisten is een compleet andere doelgroep, zij zijn ingedeeld in maatschappen en het management heeft een andere manier van communiceren met deze groep. Onder medisch ondersteunende medewerkers valt bijvoorbeeld de apotheek binnen het ziekenhuis en onder de ondersteunende diensten vallen bijvoorbeeld de schoonmakers. Ook met deze groepen communiceert de organisatie op haar eigen manier. Om bovengenoemde redenen zijn alleen de verpleegkundigen in het onderzoek opgenomen. Er zijn twaalf respondenten geïnterviewd, meer respondenten was praktisch niet uitvoerbaar door beperking in tijd.

Het St. Antonius Ziekenhuis heeft veel verschillende locaties. De interne communicatie met de groepen van verschillende locaties verloopt op dezelfde manier. Het is dus niet nodig om hier een onderscheid in te maken.

De impact van deze begrenzing is dat het onderzoek geen beeld schetst van de volledige medewerkersbetrokkenheid, maar van een deel van de medewerkers. In een vervolgonderzoek is ruimte om de medewerkersbetrokkenheid van de andere groepen te onderzoeken. Daarnaast is het mogelijk dat de ene respondent meer of minder betrokken is bij de organisatie dan de gemiddelde medewerker. Om dit zoveel mogelijk te voorkomen zijn de respondenten samen met medewerkers van de marketing- en communicatieafdeling geselecteerd.

2. Situatieschets

De situatieschets beschrijft de voornaamste krachten die de organisatie beïnvloeden, zijnde interne analyse, veranderingen, de huidige interne communicatie, het ‘Evolution and Revolution as Organizations grow’ model van Greiner (1972) en de eilandjescultuur. Analyse van de context laat zien hoe de huidige communicatie is ingericht en in welke groeifase de organisatie zich bevindt.

2.1 Het St. Antonius Ziekenhuis in het kort

Hieronder een korte beschrijving van het St. Antonius Ziekenhuis. Bedoeld om een duidelijk beeld te krijgen van de onderzochte organisatie.

In 1910 startten vijf ambitieuze artsen en de Zusters van Liefde het St. Antonius Ziekenhuis. Inmiddels uitgegroeid tot acht vestigingen in Midden-Nederland. Het ziekenhuis in Utrecht en Nieuwegein zijn de grootste locaties. Naast deze locaties werkt het ziekenhuis in een aantal externe samenwerkingsverbanden. Het St. Antonius Ziekenhuis is onderdeel van Santeon ziekenhuizen. Santeon bestaat uit zeven topklinische ziekenhuizen door heel Nederland. Alle Santeon-ziekenhuizen delen belangrijke innovaties en ontwikkelingen met elkaar met als doel de medische zorg te verbeteren door continue verbetering. Interne communicatie wordt steeds belangrijker. Grenzen met de buitenwereld vervagen. Waardoor steeds meer samenwerkingsverbanden ontstaan met andere organisaties, die vroeger als concurrentie werden gezien (Koeleman, 2018).

2.2 Interne analyse

De interne analyse van het St. Antonius Ziekenhuis geeft inzicht in de opbouw van de organisatie en de veranderingen en ontwikkelingen waar de doelgroep mee te maken heeft.

2.2.1 Organisatiestructuur

Het St. Antonius Ziekenhuis is opgedeeld in een aantal organen (Bijlage F, organogram). De organisatie werkt met de gedachte ‘samen sturen’, waarin bestuur, management en adviesraden nauw met elkaar verbonden zijn. Op tactisch niveau is het ziekenhuis georganiseerd in zorgeenheden, medisch ondersteunende eenheden en algemeen ondersteunende eenheden. De zorgeenheden worden aangestuurd door een managementteam. Er is sprake van een hiërarchische organisatiestructuur met drie managementlagen: Raad van Bestuur, management en medewerkers, waarbij in de grotere (zorg)eenheden met afdelingshoofden en teamhoofden gewerkt wordt. De leiding van de (zorg)eenheden draagt integrale managementverantwoordelijkheid en is daarbij verantwoordelijk voor en geeft sturing aan zorginhoudelijke- en bedrijfsvoeringsaspecten. De leiding van de (zorg)eenheden is resultaatverantwoordelijk. De zorgeenheden en de medisch ondersteunende eenheden worden aangestuurd door een manager Zorg & Bedrijfsvoering en een medisch manager.

Er wordt gewerkt met het kwaliteitsdashboard. Dit dashboard wordt gebruikt in de voortgangs- en verantwoordingsgesprekken van de eenheden en maatschappen/vakgroepen met de Raad van Bestuur. Onder de

(zorg)eenheden vallen per ziekenhuislocatie verschillende verpleegafdelingen (Bijlage G, kliniekindeling). Elke afdeling heeft een managementteam bestaande uit een afdelingshoofd en teamhoofden. Één afdelingshoofd heeft, afhankelijk van de grootte, vaak één of twee afdelingen onder zich. Binnen de afdeling zijn de verpleegkundigen verdeeld in teams van ongeveer 35 medewerkers met elk een eigen teamhoofd.

2.2.2 Academie

Het St. Antonius Ziekenhuis is meer dan alleen een ziekenhuis. Het is tegelijkertijd ook een academie. Op de academie zijn (vervolg)opleidingen te volgen voor onder andere verpleegkundigen. Verpleegkundigen zijn verplicht om zich continu bij te scholen. Hiervoor moeten ze een bepaald aantal punten per jaar halen door interne scholingen te volgen. Het St. Antonius Ziekenhuis biedt dit aan door middel van workshops, bijeenkomsten en e-learnings.

2.2.3 Veranderingen

In 2016 startte het St. Antonius Ziekenhuis de fusie met het Zuwe Hofpoort ziekenhuis in Woerden. De fusie is tot heden nog gaande binnen de organisatie. Om samen als één organisatie sterk te staan, zijn hetzelfde jaar de nieuwe missie, visie en kernwaarden (Bijlage H, missie, visie en kernwaarden) aan de medewerkers van het St. Antonius Ziekenhuis gepresenteerd. Hierop volgde op 23 oktober 2017 de lancering van het vernieuwde intranet. In november 2018 is hiervoor een gebruikersonderzoek gedaan onder medewerkers van het St. Antonius Ziekenhuis. Uit dit onderzoek is gebleken dat de redacteurs een groter onderscheid moet maken tussen ‘must-read’ en ‘nice-to-read’, dat belangrijke berichten langer leesbaar moeten blijven, dat er behoefte is aan Santeon, landelijk en regionaal nieuws over de zorg en dat de berichten een positieve insteek mogen hebben, zoals het delen van successen om van elkaar te leren. Het intranet is ingedeeld in een ‘homepagina’ en ‘groepspagina’s’. Om de groepspagina’s in te delen zijn er per groep, wat vaak een afdeling is, decentrale redacteurs aangewezen. Dit zijn werknemers van de afdeling die aangewezen zijn om berichten op hun pagina te plaatsen. Als gevolg van het gebruikersonderzoek zijn de ontwikkelaars van het intranet bezig met een aantal aanpassingen. In 2019 krijgen medewerkers meldingen op het intranet met urgent nieuws. Ook kunnen ze zich vanaf heden abonneren op bepaalde groepspagina’s om op de hoogte te blijven van de nieuwste berichten. (Bijlage I, intranetonderzoek).

2.2.4 Doelen

Elk jaar stelt de Raad van Bestuur een aantal organisatiebrede doelen op voor het komende jaar. De formuleerde doelen voor 2020 zijn te lezen in de bijlagen (Bijlage E, doelen).

2.3 Interne communicatie

De inrichting van het huidige interne communicatiebeleid is essentieel om teneinde een antwoord te formuleren op de probleemstelling. Deze paragraaf geeft deels antwoord op deelvraag één van dit onderzoek. De interne communicatie vanuit het management richting verpleegkundigen verloopt via verschillende stromingen en middelen.

2.3.1 Huidige interne communicatie vanuit de marketing- en communicatieafdeling

De marketing- en communicatieafdeling zet verschillende middelen in om boodschappen naar de medewerkers van de organisatie te zenden (Bijlage J, middelen marketing- en communicatieafdeling). Afhankelijk van de boodschap maakt de marketing- en communicatieafdeling een weloverwogen keuze welk middel ze hiervoor inzetten. Elke nieuwe werknemer van het ziekenhuis woont de maandelijkse presentatie voor nieuwe werknemers bij. Opvallend is dat het lezen en bijhouden van het intranet hier geen enkele keer genoemd is. Terwijl dit voor elke medewerker noodzakelijk is om op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen binnen de organisatie. Het intranet is het grootste communicatiemiddel en de grootste bron van informatie binnen de organisatie.

Naast de directe communicatie richting verpleegkundigen, maakt de afdeling gebruik van lijncommunicatie. Lijncommunicatie staat voor de communicatie tussen de marketing- en communicatieafdeling en het management van de verpleegafdelingen. Afhankelijk van de urgentie van de boodschap vindt deze vorm van communicatie plaats met het management voor wie de boodschap relevant is. Dit betreft informatie over bezuinigingen, wijzigingen in het werkproces of projecten waar de organisatie vraagt om een handeling van de medewerkers. Lijncommunicatie vindt, afhankelijk of er een relevante boodschap is, maandelijks plaats (X. Nabibaks, persoonlijke communicatie).

2.3.2 Huidige interne communicatie vanuit de afdelings- en teamhoofden

De afdelingshoofden hebben gezamenlijk met de teamhoofden grote invloed op de informatie die de verpleegkundigen ontvangen. Per afdeling maken zij gebruik van eigen middelen (Bijlage K, middelen afdeling). De informatie die het management via deze middelen communiceert betreft voornamelijk werkgerelateerde informatie die alleen voor de desbetreffende afdeling van belang is. Het afdelingsmanagement is vrij in de keuze hoe zij de communicatie met het team inrichten. De meeste afdelingen maken gebruik van een wekelijkse afdelingsnieuwsbrief. Het management filtert, waar nodig, zelf informatie van het intranet die zij relevant vinden om met hun medewerkers te delen (S. van der Maat, persoonlijke communicatie, 6 maart 2019). Daarnaast zijn er verschillende vormen van werkoverleggen die elke afdeling op hun eigen manier inzet.

2.4 Evolution and Revolution as Organizations grow

Om de huidige situatie en het probleem van het St. Antonius Ziekenhuis inzichtelijk te maken, is het *'Evolution and Revolution as Organizations grow'* model van Greiner (1972) toegepast. Greiner (1972) onderscheidt in zijn model vijf verschillende fasen die een groeiende organisatie doorloopt. De overgang naar een volgende fase gaat volgens hem samen met weerstand, dit noemt hij de 'crisisperiode'. Momenteel bevindt het St. Antonius Ziekenhuis zich in fase drie *'growth through delegation'*. In deze decentralisatiefase delegeert de organisatie belangrijke taken aan het

middenmanagement. Het middenmanagement krijgt eigen verantwoordelijkheid voor het behalen van de eigen doelstellingen. Hierdoor ontstaat er vaak een divisiestructuur met aparte groepen en afzonderlijke leidinggevenden. De bijbehorende ‘crisisperiode’ is dat hoe meer divisie managers er zijn, hoe ingewikkelder het wordt voor de directie om deze onafhankelijk opererende divisies te coördineren. Met als gevaar dat de divisie managers te veel hun eigen gang gaan met gevolgen voor de organisatie (Greiner, 1972).

Zo heerst er in het St. Antonius Ziekenhuis een divisiestructuur waar afdelingen op zelfstandig opereren met leidinggevenden die dit elk op hun eigen manier aanpakken. Om die reden is het voor het management lastig om alle afdelingen te betrekken bij de organisatie als geheel. De gewenste situatie van de organisatie ligt in fase vijf ‘*growth through collaboration*’. In deze fase draait het om de samenwerking tussen lijn- en stafafdelingen. Kenmerkend van deze fase is veel onderling contact tussen medewerkers via verschillende overlegvormen (Greiner, 1972). Momenteel zijn er al veel overlegvormen tussen verschillende divisies binnen de organisatie, echter zijn deze nog niet op gewenst niveau om de medewerkers betrokken te houden bij de organisatie als geheel. Het gevaar van deze fase is een overlegcrisis (Greiner, 1972).

2.5 Eilandjescultuur

In veel zorginstellingen heerst een eilandjescultuur. In een groot ziekenhuis wordt veiligheid op eilandjes gezocht. Toch is het belangrijk voor deze eilandjes om met elkaar te blijven communiceren. Voor artsen is het in kleinere ziekenhuizen veel gemakkelijker en sneller om dingen te realiseren voor een patiënt, iedereen kent elkaar immers. In grotere ziekenhuizen gaat dit lastiger, waardoor het zorgproces minder goed verloopt (Van Loghum, 2012).

3. Theoretisch kader

De belangrijkste stromingen in theorie over het verhogen van de betrokkenheid onder medewerkers door middel van interne communicatie betreft theorie over interne communicatie en betrokkenheid onder medewerkers. Theorie van Reijnders (2011), Koeleman (2018), Gemert & Woudstra (2005), Likert (1961), Kahn (1990), MacLeod & Clarke (2009), Lowe (2012) en Welch & Jackson (2007) is kritisch vergeleken op verschillen en overeenkomsten. Als centrale theorie is gekozen voor het Communication and Employee Engagement model van Welch (2011) omdat deze theorie inzicht geeft in hoe gerichte interne communicatie vanuit het management invloed heeft op de medewerkersbetrokkenheid. Deze centrale theorie veronderstelt dat de organisatie het probleem kan verbeteren door gericht te communiceren vanuit het management en in te spelen op de wensen en behoeften van de doelgroep. Deze mogelijke verbeteringen zijn uitgewerkt in vier hypothesen.

Om vast te kunnen stellen hoe het St. Antonius Ziekenhuis de betrokkenheid van verpleegkundigen bij de organisatie kan verhogen door middel van interne communicatie, is het van belang om inzicht te krijgen in verschillende theoretische stromingen omtrent interne communicatie, communicatiemiddelen, de informatiestromen, hoe deze factoren invloed uitoefenen op het verbeteren van de betrokkenheid en wat betrokkenheid inhoudt.

3.1 Interne communicatie en medewerkersbetrokkenheid

Interne communicatie is noodzakelijk in elke organisatie. Om werk gedaan te krijgen en mensen te binden en te boeien (Koeleman, 2018). Reijnders (2011) verstaat onder interne communicatie: een proces van continue uitwisseling van boodschappen en de betekenisgeving daarvan, tussen personen die beroepshalve betrokken zijn bij de organisatie. Daarbij is volgens Koeleman (1997) informatie het bloed van de organisatie. Het zorgt ervoor dat alle onderdelen van voldoende ‘zuurstof’ en ‘voedingsstoffen’ worden voorzien.

Om inzicht te krijgen in interne communicatie beschrijft Koeleman (1997) vier soorten interne informatie. Taakinformatie, informatie die medewerkers nodig hebben om hun werk te kunnen doen. Beleidsinformatie, betreft beleidsbeslissingen in het bedrijf en de visie voor de toekomst. P&O-informatie omvat informatie over de primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden. En als vierde is motiverende informatie nodig om een positief werkklimaat te creëren, werknemers moeten zich gewaardeerd voelen. Reijnders (2006) vervangt P&O-informatie en motiverende informatie door “informatie over de voortgang” en “informatie over personeel- en sociale zaken” in dit lijstje. In dit geval ligt de focus op de beleids-, P&O- en motiverende informatie. De taakinformatie op de afdelingen verloopt naar verwachting.

Het zo efficiënt en effectief mogelijk overbrengen van deze informatie aan de doelgroep(en) is volgens Reijnders (2011) te herleiden naar ‘actie-visie’. De actie-visie legt het accent op interne communicatie als (management)instrument en gaat over informatieoverdracht en informatiedoorstroming. Het overbrengen van boodschappen staat centraal. Hiervoor zijn verschillende middelen in te zetten om medewerkers te informeren of te motiveren. De kernvraag bij actie-visie is: hoe kunnen we onze boodschap zo formuleren en overdragen, dat een van tevoren geselecteerd publiek in de organisatie (een doelgroep) te weten komt wat er gaande is en zich een oordeel

kan vormen over de thematiek. De aandacht gaat hierbij naar het formuleren en zenden van de boodschap en de keuze van de middelen. Dit model geeft inzicht in de doelen van interne communicatie met bijbehorende communicatiemiddelen. Deze theorie geeft puur inzicht in de top-down informatiestroom. Voor de probleemstelling dient de theorie meer inzicht te geven in hoe de interne communicatie de betrokkenheid kan verhogen.

Om interne communicatie met de doelgroep te verbeteren is het aanmerkelijk om interne communicatie te bekijken als (management)instrument. Echter, de communicatie binnen organisaties is de afgelopen jaren erg veranderd. Zo beschrijft Aarts (2010) in het participerend netwerkmodel de verandering van een zender georiënteerd model naar een netwerkmodel. Waar vroeger de organisatie alleen diende als zender, heeft tegenwoordig iedereen, manager of medewerker, de mogelijkheid om zowel zender als ontvanger te zijn (Koeleman, 2018). Van Gemert & Woudstra (2005) bekijken de interne communicatie ook volgens het netwerkmodel in het door hen opgestelde *Twente Organizational Communication Model* (TOCOM-model). Het TOCOM-model geeft inzicht in de huidige en gewenste interne communicatie. *Top-down* en *bottom-up*. Het model heeft als doel een referentiekader te bieden voor verbeterings- en veranderingsprocessen. Het TOCOM-model zou goed te gebruiken zijn om de huidige en gewenste situatie in kaart te brengen. De kern van het model is de identiteit van de organisatie waar de medewerkers zich niet mee kunnen confirmeren. Een organisatie-identiteitsprobleem is binnen het ziekenhuis niet geconstateerd. Voor de probleemstelling van het St. Antonius Ziekenhuis is het van belang om inzicht te krijgen in de huidige informatievoorziening en de wensen en behoeften van de doelgroep. Om vervolgens deze inzichten te koppelen aan hoe ze bij kunnen dragen aan meer betrokkenheid.

De doelgroep is wel betrokken bij de afdeling waar ze werkzaam zijn, maar de betrokkenheid bij de organisatie is niet zoals gewenst. Het Linking Pin-model van Likert (1961) geeft inzicht in de verschillende communicatiestromen met verschillende afdelingen en maakt hierbij concreet hoe deze lagen het best met elkaar kunnen communiceren. Het model is weergegeven in drie niveaus. Het hoogste niveau geeft de informatie door aan de leidinggevende van een niveau lager. Deze leidinggevende is de verbindingsschakel en geeft de informatie weer door aan een niveau lager. Een van de doelen van dit model is om de betrokkenheid van medewerkers uit de lagere niveaus te verhogen (Naidu, 1996). Om deze reden zou het model geschikt zijn voor de probleemstelling. Echter geeft dit model voornamelijk inzicht in het verbeteren van de communicatiestromen. Terwijl de focus van de probleemstelling ligt op het verhogen van de betrokkenheid en daarbij inzicht krijgen in de stappen die het St. Antonius Ziekenhuis hiervoor dient te zetten.

3.2 Betrokkenheid

Betrokkenheid verwijst naar de verbondenheid van werknemers met de organisatie en het werk dat ze doen. Het woord betrokkenheid heeft niet één definitie en wordt in de theorie aan de hand van verschillende begrippen aangekaart. Schaufeli & Bakker (2003) duiden het als 'bevlogenheid' aan, waar Welch (2011) het begrip '*commitment*' en '*engagement*' noemt, evenals MacLeod & Clarke (2009).

De erkenning van de behoefte aan betrokkenheid van werknemers met hun werk en organisatie begon tijdens de zogenoemde "*pre-wave*". Waar Katz en Kahn (1966) het gedrag van werknemers bestudeerden dat nodig

is om effectiviteit binnen een organisatie te bereiken. Hier bestudeerden ze het begrip betrokkenheid in het algemeen. In het begin van de jaren negentig definieert Kahn (1990) het begrip '*employee engagement*'. Volgens hem zijn er drie gebieden waarop medewerkers betrokken zijn: cognitief, fysiek en gevoelsmatig. Daarbij noemt hij zinvolheid, veiligheid en beschikbaarheid als drie voorwaarden die nodig zijn voor psychologische betrokkenheid om prestaties te leveren.

Koeleman (2018) geeft in zijn boek de definitie van '*engagement*' volgens Melcrum (2015). Deze luidt als volgt: "De mate waarin medewerkers voelen dat ze - ook naar collega's - in staat en gemotiveerd zijn om bij te kunnen dragen aan het delen van kennis en ervaring. Ze hebben een gezamenlijke '*purpose*' op zo'n manier dat deze bijdraagt aan de doelen van de organisatie en haar klanten". Deze definitie komt overeen met de gedachtegang van Lowe (2012) waar hij zegt dat betrokken medewerkers zich inzetten voor hun werkgever, tevreden zijn met hun werk en bereid zijn extra inspanningen te leveren om de doelen van de organisatie te bereiken. *Employee engagement* strategieën kunnen volgens MacLeod & Clarke (2009) medewerkers in staat stellen om het beste uit zichzelf te halen qua werk, als medewerkers zich gehoord, gerespecteerd, betrokken en gewaardeerd voelen door degenen voor wie ze werken en waarmee ze werken. Zij definiëren betrokken medewerkers als medewerkers die een gevoel hebben van persoonlijke hechting aan hun werk en organisatie en daardoor gemotiveerd zijn om hun best te doen.

Volgens Koeleman (2018) zijn er vier factoren die invloed hebben op de betrokkenheid. Er is sprake van een soort Maslow-piramide. Onderaan de piramide staan de werkcondities: de mogelijkheid om het werk goed te kunnen doen (primaire proces). Een niveau hoger ligt de erkenning tussen manager en medewerker: de medewerker moet het idee hebben deel uit te maken van een groep, er wordt geluisterd en naar je omgekeken. Vervolgens moet er sprake zijn van een match: er moet verbinding zijn tussen de organisatie en de medewerker. Helemaal bovenaan de piramide staat groei: hoe kan de medewerker zich ontwikkelen. De basis moet altijd op orde zijn voor je een niveau hoger gaat. Dit geldt ook voor het St. Antonius Ziekenhuis. Deze theorie is inzetbaar om te kijken waar de verpleegkundigen en poli-medewerkers zich op dit moment bevinden in de piramide.

Om vervolgens uit te zoeken welke factoren invloed hebben op de betrokkenheid, is de theorie van MacLeod & Clarke (2009) een mogelijke theorie. In hun theorie '*Engaging for success*' illustreren zij vier aspecten om medewerkersbetrokkenheid te genereren. Ze geven aan dat goede interne communicatie de medewerkersbetrokkenheid vergroot. Volgens hen is communicatie een cruciale factor voor kwaliteitsverbetering als gevolg van medewerkersbetrokkenheid. Het model geeft inzicht in de factoren die invloed hebben op de persoonlijke betrokkenheid van medewerkers. Echter is de voorspelling dat er meerdere factoren zijn op bredere gebieden dan alleen de persoonlijke betrokkenheid.

Het *Quality Healthcare Workplace Model* (OHA-model) van Lowe (2012) geeft ook inzicht in de factoren die nodig zijn voor medewerkersbetrokkenheid. Bij dit model ligt de focus op de medewerkersbetrokkenheid binnen de gezondheidszorg. Om die reden sluit het model beter aan bij de probleemstelling. Het model laat zien hoe de prestaties van zorginstellingen afhangen van de werkdruk en een gezonde en productieve werkplek. Het OHA-model suggereert dat de kwaliteit van de werkomgeving voor personeel en artsen een bepalende factor is voor een goed presterende zorgorganisatie. Daarbij staat medewerkersbetrokkenheid centraal in het model. Om te onderzoeken

welke interne communicatie nodig is om de doelgroep naar een volgend niveau te tillen, is een model nodig waar de interne communicatie meer aan bod komt.

Welch en Jackson (2007) richten zich wel op de interne communicatie. Zij bekijken interne communicatie niet zoals Koeleman (2018). Niet als vier soorten informatie maar als vier soorten dimensies. In het model *'Internal communication matrix'* komen de volgende dimensies aan bod: lijnmanagement communicatie, team peer communicatie, project peer communicatie en corporate communicatie. Corporate communicatie is in dit geval interessant. Onder corporate communicatie valt volgens Welch en Jackson (2007) de communicatie tussen strategische managers en interne belanghebbenden. Juist hier kan de betrokkenheid en het gevoel van verbondenheid met de organisatie kunnen bevorderen. Met als gevolg dat medewerkers zich bewust zijn van een veranderende omgeving en begrip hebben voor gezamenlijke doelen. Dit model geeft al meer inzicht in de interne communicatie in combinatie met het verhogen van betrokkenheid. Echter, het model geeft geen output, waardoor het model niet bruikbaar is voor het onderzoek.

3.3 Centrale theorie

Voortbordurend op onder andere de theorie van Kahn (1990) publiceerde Welch (2011) het conceptuele model *'Communication and Employee Engagement'*. Dit model neemt in tegenstelling tot eerdergenoemde theorieën ook de relatie tussen interne communicatie en de betrokkenheid mee. De theorie illustreert de mogelijke impact van interne communicatie op de medewerkersbetrokkenheid op organisatieniveau (Welch, 2011). Het model heeft een top-down benadering in tegenstelling tot het TOCOM-model (van Gemert & Woudstra, 2005) waar zowel de top-down als de bottom-up communicatie aan bod komt. De theorie van Welch (2011) is slechts gericht op de communicatie vanuit het management richting de medewerkers. In dit geval is het onderzoek gericht op hoe het management de interne communicatie kan optimaliseren om hiermee de doelgroep meer te betrekken bij de organisatie. Om die reden voldoet enkel een top-down benadering. In tegenstelling tot de eerdergenoemde theorie van Welch & Jackson (2007), geeft dit model een duidelijke output. Wanneer medewerkers cognitief, fysiek en emotioneel betrokken zijn en zich veilig, belangrijk voelen en zich beschikbaar stellen voor de organisatie, dan heeft dat positieve gevolgen heeft voor de organisatie: meer innovatie, competentiegerichtheid en een effectievere organisatie.

Uit de aanleiding komt naar voren dat het management communiceert aan de hand van meerdere middelen. De doelgroep blijkt echter niet betrokken genoeg om iets met de gecommuniceerde informatie te doen of het überhaupt te lezen. Om inzicht te krijgen in de factoren die invloed hebben op lage de betrokkenheid en hoe daar verandering in te brengen, is als conceptueel model *"The employee engagement concept and internal corporate communication: a conceptual model"* (Bijlage M, conceptueel model) van Welch (2011) aangewezen. Dit model geeft inzicht in hoe gerichte interne communicatie vanuit het management invloed heeft op de medewerkersbetrokkenheid.

De theorie van Welch (2011) verbindt de theorieën van Kahn (1990) en Schaufeli & Bakker (2003). Welch (2011) koppelt de drie dimensies van betrokkenheid volgens Kahn (1990): cognitieve, fysieke en emotionele betrokkenheid,

aan de begrippen die volgens Schaufeli & Bakker (2003) nodig zijn voor betrokkenheid: absorptie, vitaliteit en toewijding. De cognitieve betrokkenheid draait om wat medewerkers weten, absorptie: zijn de medewerkers zich bewust van de organisatie. De fysieke betrokkenheid betreft wat de medewerkers doen, vitaliteit. Vertonen de medewerkers energiek gedrag, hebben ze een actieve houding ten opzichte van hun werk en zijn ze vitaal. De emotionele betrokkenheid is wat de medewerkers voelen voor de organisatie, zijn ze toegewijd aan de organisatie.

Daarnaast geeft het model inzicht in de verschillende factoren die invloed uitoefenen op de mate van betrokkenheid. Namelijk de psychologische voorwaarden die Kahn (1990) introduceerde: betekenisvolheid, veiligheid en beschikbaarheid. De drie dimensies van betrokkenheid gekoppeld aan de drie psychologische voorwaarden, betekenen dat de medewerker betrokken is bij zijn werk en bij de organisatie als hij zich van belang voelt, voelt dat hij onderdeel is van de organisatie, zich veilig voelt en hij de middelen heeft om zijn functie te vervullen (Welch, 2011). Welch (2011) stelt dat naast de voorwaarden van Kahn (1990) ‘*commitment*’ een voorwaarde is voor medewerkers om zich betrokken te voelen. Onder ‘*commitment*’ verstaat Welch (2011) het gevoel van bij de organisatie horen. Dit begint bij leiderschapscommunicatie vanuit senior management richting medewerkers van de organisatie.

Interne communicatie is volgens Welch (2011) een voorwaarde voor betrokkenheid, die ertoe leidt dat medewerkers die zich belangrijk voelen binnen de organisatie, zorgen voor ‘*commitment*’ (Welch, 2011). Wanneer de medewerkers daadwerkelijk betrokken zijn bij de organisatie, zijn zij zich bewust van veranderingen binnen de organisatie en hebben zij begrip voor de doelstellingen die de organisatie hanteert (Welch, 2011). De betrokkenheid onder werknemers kan volgens Welch (2011) toenemen door gerichte communicatie vanuit het management in te zetten. Wanneer werknemers cognitief, fysiek en emotioneel betrokken zijn bij de organisatie ontstaat volgens Welch (2011) volledige betrokkenheid. Door dit model te hanteren kan het management van het St. Antonius Ziekenhuis gerichtere interne communicatie inzetten om de betrokkenheid onder verpleegkundigen te vergroten. Om vast te stellen op welke manier het management deze communicatie dient in te zetten is het van belang om eerst te onderzoeken in hoeverre de doelgroep cognitief, fysiek en emotioneel betrokken is bij de organisatie.

3.4 Hypothesen

De volgende hypothesen op basis van de gekozen theorie van Welch (2011) beschrijven de verwachte effecten van het conceptueel model op de probleemstelling: *“Hoe kan het St. Antonius Ziekenhuis door middel van interne communicatie de betrokkenheid bij de organisatie onder verpleegkundigen verhogen?”*

Hypothese 1

Als medewerkers zich cognitief, fysiek en emotioneel verbonden voelen met hun werk en bij de organisatie, dan zijn ze meer betrokken bij de organisatie.

“Kahn (1990) defined personal work engagement as: “the harnessing of organizational members’ selves to their work roles; in engagement, people employ and express themselves physically, cognitively, and emotionally during role performance.” (Welch, 2011, p 332)

Voor de probleemstelling is het belangrijk om erachter te komen op welke gebieden de verpleegkundigen zich wel of niet verbonden voelen met hun werk binnen het St. Antonius Ziekenhuis. Om ervoor te zorgen dat ze volledig betrokken zijn bij de organisatie, dienen ze zich verbonden te voelen op elk gebied.

Hypothese 2

Als medewerkers zich betekenisvol voelen, veilig voelen en beschikbaar zijn binnen een organisatie, dan zijn ze meer betrokken bij de organisatie.

“Three psychological engagement conditions are necessary for an employee to bring themselves into their work role performance. These determinants are: meaningfulness (work elements), safety (social elements, including management style, process and organisational norms) and availability (individual distractions).” (Welch, 2011, p 332)

Het is van belang om te onderzoeken welke psychologische factoren invloed hebben op de betrokkenheid van de doelgroep. Door inzichtelijk te maken of de verpleegkundigen zich betekenisvol voelen, veilig voelen en beschikbaar zijn voor de organisatie krijgt het management een duidelijker beeld van wat er speelt en waar ze verandering in kunnen brengen.

Hypothese 3

Als het management van de organisatie de interne communicatie optimaliseert aan de hand van de communicatiebehoeftes van de werknemers, dan zal de doelgroep minder op een eigen eilandje leven en meer betrokken zijn op organisatorisch niveau.

“Internal communication can be considered a resource at individual, team and organisation levels. Theorising engagement at organisation level enables consideration of shared collective organisation values and cultures, and consideration of the communication needs of groups of employees such as the needs of employees with similar personalities.” (Welch, 2011, p 337)

De verpleegkundigen leven momenteel op hun eigen eilandjes. Door inzicht te krijgen in de wensen en behoeften op gebied van interne communicatie, kan het management haar communicatie hierop aanpassen. Om er vervolgens voor te zorgen dat de doelgroep meer betrokken raakt bij de gezamenlijke doelen als organisatie en dat ze minder op hun eigen eilandje leven.

Hypothese 4

Als de interne communicatie vanuit de organisatie inspeelt op de wensen en behoeften van medewerkers op verschillende niveaus van betrokkenheid, dan zal de medewerkersbetrokkenheid verbeteren en zullen de medewerkers meer hun best doen om de organisatiedoelen te behalen.

“Since engagement levels differ within workforces, the model encourages communicators to consider the communication needs of employees with varying levels of engagement. For example, a highly emotionally engaged employee may have a greater need for information to validate an ongoing sense of belonging to the organisation. Likewise, employees with high cognitive engagement may value access to detailed material to facilitate their understanding of, and contributions to organisational goals.” (Welch, 2011, p 341)

Om een oplossing voor het probleem van het St. Antonius Ziekenhuis te bieden, is het van belang om inzicht te krijgen in de wensen en behoeften van de doelgroep aangaande interne communicatie. Met als resultaat dat het management op deze wensen en behoeften in kan spelen om zo de betrokkenheid te verhogen. Waardoor de doelgroep naar verwachting een actievere houding aanneemt om informatie tot zich te nemen en de organisatiedoelen te bereiken.

4. Methodologie

Als methoden van onderzoek zijn deskresearch en kwalitatief onderzoek ingezet. Deskresearch deels ter beantwoording van deelvraag één. Daarnaast is kwalitatief onderzoek ingezet om de hypotheses te testen en alle deelvragen te beantwoorden. De reden is dat kwalitatief onderzoek ruimte biedt voor meer diepgang. Een representatieve steekproef van respondenten is gevonden door deze doelgericht te selecteren.

4.1 Methoden van onderzoek

4.1.1 Deskresearch

Literatuur- en archiefonderzoek maakt deel uit van elk onderzoek (Verhoeven, 2014). Op basis van wetenschappelijke bronnen, toegang tot de interne documenten en interne middelen is deskresearch toegepast. De methode ligt ten grondslag aan de probleemformulering, de situatieschets en het theoretisch kader. Tevens is deskresearch leidend in het beantwoorden van deelvraag één om erachter te komen hoe het management op dit moment communiceert met de doelgroep en welke interne middelen het management hiervoor gebruikt. Deze bevindingen zijn uiteengezet in hoofdstuk 2 Situatieschets. De deskresearch is voorafgaand aan de interviews uitgevoerd ter oriëntatie van de huidige situatie betreft interne communicatie.

4.1.2 Kwalitatief onderzoek

Volgens Verhoeven (2014) biedt kwalitatief onderzoek een inzicht in ervaringen in bepaalde situaties, achterliggende argumenten en motieven van de doelgroep. Het biedt kansen om door te vragen en meer diepgang te creëren. Individuele interviews zijn geschikt om inzicht te krijgen in wensen en voorkeuren. Mensen zijn bereid om zich meer bloot te geven (Meier & Broekhoff, 2012). Om die reden sluit kwalitatief onderzoek goed aan bij de probleemstelling. Het onderzoek richt zich op de verschillende gebieden en factoren die effect hebben op de betrokkenheid van de doelgroep en het achterhalen van de wensen en behoeften van de doelgroep. Om deze achterliggende argumenten en motieven te achterhalen, is diepgang van belang. Deze methode is toegepast om antwoorden op alle deelvragen te genereren.

4.1.3 Semi-gestructureerde interviews

Het kwalitatief onderzoek is uitgevoerd aan de hand van individuele semi-gestructureerde interviews. Om de gewenste informatie te krijgen zal de interviewer de juiste vragen moeten stellen (Meier & Broekhoff, 2012). De interviewer zal vragen stellen aan de hand van een topic-guide, inclusief interviewvragen (Bijlage N, topic guide). Er is gekozen voor semi-gestructureerde interviews om de interviewer de ruimte te geven om, waar nodig, de diepte in te gaan met aanvullende vragen. Doorvragen is erg belangrijk in een kwalitatief interview. Door middel van doorvragen nodig je de respondent uit om dieper in te gaan op een bepaald onderwerp (Meier & Broekhoff, 2012). Voor het afdelingshoofd zijn niet relevante vragen uit de topic guide gehaald en een aantal extra vragen toegevoegd om dieper in te gaan op de huidige situatie van het interne communicatiebeleid en hoe deze stromingen zijn ingedeeld. Elk interview begint met een aantal eenvoudige vragen, vervolgens de vragen over ervaringen, achtergronden en de gevoelige onderwerpen. Het interview is afgebouwd met eenvoudige vragen. Om zo veel

mogelijk waardevolle informatie te kunnen verzamelen is het van belang dat het gesprek zo goed mogelijk verloopt, de volgorde van de vragen speelt hierbij een rol (Verhoeven, 2014). De interviewer zal de vragen face-to-face afnemen. Op die manier is de kans klein dat externe factoren problemen veroorzaken. Ook is de respondent beter te begrijpen door de zichtbaarheid van non-verbale communicatie. Non-verbale communicatie kan zichtbaar maken dat de respondent wel iets zegt, maar dat dit in feite niet aansluit met zijn gevoelens. Ook geeft non-verbale communicatie aanwijzingen dat de respondent gevoelens, wensen en houdingen heeft die hij nog niet in het gesprek heeft benoemd (Meier & Broekhoff, 2012). De locatie van het interview hangt af van de werklocatie van de respondent. Op de desbetreffende locatie van het ziekenhuis is van tevoren een rustige ruimte aangewezen. Het is hierbij van belang dat de respondent zich zoveel mogelijk op zijn gemak voelt (Meier & Broekhoff, 2012). De interviews zullen ongeveer veertig minuten per respondent in beslag nemen.

De interviewer geeft voorafgaand aan het interview aan dat de respondent geheel anoniem blijft en dat de informatie alleen gebruikt is voor dit desbetreffende onderzoek. Dit is onder andere om sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen. Ook meldt de interviewer dat het interview wordt opgenomen met een geluidsrecorder. Alle afgenomen interviews zijn door de interviewer uitgetypt in verbatims (Bijlage Q, verbatims).

4.1.4 Associatieve en projectieve technieken

Naast de open vragen in de topic guides (Bijlage N en O) is gebruik gemaakt van toonmateriaal in de vorm van card sorting. Om een antwoord op deelvraag vijf te formuleren zijn de huidige middelen uiteengezet op kaartjes (Bijlage P, card sorting). Vervolgens is de respondenten gevraagd om per kaartje aan te geven wat ze van het middel vinden, of ze een middel overbodig vinden en om een top drie te maken van de middelen die zij het meest belangrijk vinden. Naast de kaartjes met de middelen, zijn er twee kaartjes met een vraagteken. De respondent is gevraagd om deze vraagtekens in te vullen met een zelf bedacht middel.

4.2 Datacollectie

4.2.1 Werving en selectie van de respondenten

De onderzoeker selecteert zelf de respondenten aan de hand van een doelgerichte steekproef. Bij een doelgerichte steekproef is er sprake van een selectie van de steekproef op basis van bepaalde kenmerken (Verhoeven, 2014). Samen met een medewerker van de marketing- en communicatieafdeling is gezocht naar respondenten die bereid zijn om over gevoelige onderwerpen te praten. De contactgegevens van de respondenten zijn verzameld aan de hand van de verschillende accounts van de medewerkers van de communicatieafdeling. Vervolgens zijn ze benaderd via Outlook. Om een uitspraak over de verpleegkundigen van het ziekenhuis te kunnen doen, zijn de verpleegkundigen van willekeurige afdelingen en locaties bij het onderzoek betrokken.

4.2.2 Aantal respondenten

Kwalitatief onderzoek is een intensieve methode van dataverzameling, om die reden wordt er vaak een kleine steekproef genomen (Verhoeven, 2014). Vaak zit het verzadigingspunt rond twaalf interviews. Na twaalf interviews komt er vaak geen of nauwelijks nieuwe informatie naar voren (Guest, Bunce & Johnson, 2006). De interne communicatie is voor elke verpleegkundigen gelijk. Om die reden is er gekozen om twaalf interviews af te nemen. Tevens is het praktisch niet uitvoerbaar om meer respondenten te ondervragen door beperking in tijd. Op het moment dat er veel overlap is in de output van de respondenten, is het verzadigingspunt bereikt en zijn er voldoende interviews afgenomen.

4.2.3 Respondentschema

De populatie is opgedeeld in twee deelpopulaties. Waarvan een deelpopulatie is opgesplitst in twee subdoelgroepen.

Het management:

- Afdelingshoofden
- Teamhoofden

De medewerkers:

- Verpleegkundigen

Het management heeft, naast de marketing- en communicatieafdeling, een grote invloed op de interne informatie. Zij staan dichtbij de medewerkers, lichten ze over veel zaken in en zijn als het ware de *linking-pin* binnen de organisatie. Dit betreft voornamelijk de afdelingshoofden en daarnaast de teamhoofden. Zodoende is er gekozen om een afdelingshoofd en twee teamhoofden mee te nemen in het onderzoek (zie tabel 1). Het afdelingshoofd heeft een aparte functie in een hogere laag binnen de organisatie. Om die reden zijn er bij dit interview bepaalde vragen die niet relevant zijn voor haar situatie achterwege gelaten en bepaalde vragen toegevoegd. Voor het afdelingshoofd is een aparte topic guide opgesteld om de beschrijving van de huidige situatie te kunnen spiegelen aan die van de verpleegkundigen (Bijlage O, topic guide). Er is bewust gekozen om de teamhoofden mee te nemen met de topic guide voor de verpleegkundigen en ook bij hen de betrokkenheid te toetsen. Teamhoofden zijn verpleegkundigen met iets meer verantwoordelijkheden. Zij staan dicht bij de afdeling en hebben rechtstreeks contact met het team.

Functie	Aantal respondenten
Afdelingshoofd	1
Teamhoofd	2
Verpleegkundige	9
Totaal	12

Tabel 1. Respondentschema onderzoek St. Antonius Ziekenhuis

4.3 Operationalisatie

Deze paragraaf maakt inzichtelijk hoe een antwoord op de deelvragen is geformuleerd en de hypotheses zijn getoetst. Om een antwoord te geven op de deelvragen en uiteindelijk de probleemstelling zijn de vragen in de topic guide (Bijlage N, topic guide) gebaseerd op het conceptueel model van Welch (2011).

4.3.1 Operationalisatie deelvragen

Betrokkenheid is een breed begrip. Welch (2011) deelt dit begrip op in drie dimensies. Zij geeft aan dat medewerkers cognitief, fysiek en emotioneel betrokken moeten zijn bij de organisatie. Schaufeli & Bakker (2003) maken deze dimensies van betrokkenheid meetbaar door er drie begrippen aan te koppelen: toewijding, vitaliteit en absorptie. De vragen uit de topic guide zijn gebaseerd op de stellingen van het UBES-model (Utrechtse Bevlogenheid Schaal) waar Schaufeli & Bakker (2003) deze begrippen meetbaar maken. De stellingen zijn aangepast naar vragen die meer gericht zijn op organisatorisch niveau. Bovendien zijn de drie voorwaarden die volgens Kahn (1990) nodig zijn om betrokken medewerkers te krijgen, verworven in de theorie van Welch (2011). Deze psychologische voorwaarden “veiligheid”, “beschikbaarheid” en “betekenisvol” zijn in dit onderzoek verwerkt onder de dimensies van betrokkenheid.

1. Hoe verloopt de huidige interne communicatie van het management en de marketing- en communicatieafdeling met verpleegkundigen?

Deze vraag is onderzocht aan de hand van deskresearch en kwalitatief onderzoek. De vraag is deels beantwoord door middel van deskresearch, deze bevindingen zijn uiteengezet in hoofdstuk 2 Situatieschets. Semi-gestructureerde interviews zijn ingezet om een volledig antwoord op de vraag te formuleren. Door interviews met een afdelingshoofd, teamhoofden en verpleegkundigen af te nemen is onderscheid gemaakt in de verschillen in ervaring van de huidige situatie en de communicatie tussen de lagen binnen de organisatie. In de topic guide voor de teamhoofden en de verpleegkundigen (Bijlage N, topic guide) zijn vraag zeven t/m tien gesteld om een antwoord op deelvraag één te formuleren. Tevens ligt bij het interview met het afdelingshoofd de hoofdfocus op het interne communicatiebeleid. In de topic guide (Bijlage O, topic guide afdelingshoofd) voor het afdelingshoofd zijn vraag zeven t/m vijftien gesteld om dieper in te gaan op de huidige situatie.

2. In hoeverre zijn verpleegkundigen cognitief betrokken bij de organisatie?

Deze deelvraag is onderzocht door middel van kwalitatief onderzoek. Door semi-gestructureerde interviews af te nemen onder teamhoofden en verpleegkundigen. In de topic guide (Bijlage N, topic guide) is de dimensie ‘cognitieve betrokkenheid’ van Welch (2011) gekoppeld aan het begrip ‘absorptie’ van Schaufeli & Bakker (2003). Vraag elf en twaalf (Bijlage N, topic guide) die aan het topic gekoppeld zijn geven inzicht in de mate waarin de respondent zich bewust is van de doelen en ontwikkelingen van de organisatie en andere afdelingen. Tevens is de cognitieve betrokkenheid getoetst aan de hand van het begrip ‘absorptie’ door vraag dertien t/m zestien (Bijlage N, topic guide) te baseren op de stellingen van Schaufeli & Bakker (2003).

3. In hoeverre zijn verpleegkundigen fysiek betrokken bij de organisatie?

Deze deelvraag is beantwoord door middel van kwalitatief onderzoek met gebruik van semi-gestructureerde interviews. Om een antwoord op deze deelvraag te formuleren is het topic ‘fysieke betrokkenheid’ in combinatie met het begrip ‘vitaliteit’ uit de theorie van Welch (2011) opgenomen in de topic guide. In vraag zeventien t/m twintig is getoetst of de respondenten een actieve houding hebben ten aanzien van hun werk en de organisatie en in welke mate ze zich inzetten om de organisatie brede doelen te behalen. Om het begrip ‘vitaliteit’ te toetsen, is een aantal vragen gebaseerd op de stellingen van Schaufeli & Bakker (2003). De psychologische voorwaarde ‘beschikbaarheid’ is onder dit topic meegenomen.

4. In hoeverre zijn verpleegkundigen emotioneel betrokken bij de organisatie?

Deze deelvraag geeft inzicht of de respondenten zich op emotioneel vlak betrokken voelen bij de organisatie. Dit is tevens onderzocht door middel van kwalitatief onderzoek aan de hand van semi-gestructureerde interviews. Aan de dimensie ‘emotionele betrokkenheid’ is het begrip ‘toewijding’ gekoppeld (Welch, 2011). Onder dit topic zijn vraag 21 t/m 27 opgenomen (Bijlage N, topic guide). Door de vragen te baseren op de stellingen van Schaufeli & Bakker (2003) is bij de respondenten getoetst in welke mate ze toegewijd zijn aan de organisatie. Een deel van de vragen onder dit topic is gekoppeld aan twee van de drie psychologische voorwaarden die Welch (2011) noemt om betrokkenheid te creëren: ‘betekenisvol’ en ‘veilig’.

5. Wat zijn de wensen en behoeften van verpleegkundigen betreft de interne communicatie om de betrokkenheid te verhogen?

De betrokkenheid onder medewerkers kan volgens Welch (2011) toenemen door middel van gerichte interne communicatie vanuit het management. In het model aangeduid als: ‘Senior management leadership communication’ (Welch, 2011). Om de interne communicatie op een gerichte manier in te kunnen zetten, geeft deze deelvraag inzicht in de wensen en behoeften van de doelgroep ten opzichte van interne communicatie. Deze deelvraag is beantwoord aan de hand van kwalitatief onderzoek met gebruik van semi-gestructureerde interviews. Het afdelingshoofd is in vraag 21 t/m 24 (Bijlage O, topic guide) gevraagd naar inzichten en verbeterpunten in de interne communicatie. In vraag 28 t/m 34 (Bijlage N, topic guide) zijn de teamhoofden en verpleegkundigen gevraagd wat zij graag anders zien betreft de interne communicatie. Tevens zijn in de laatste vragen de huidige communicatiemiddelen getoetst met behulp van card sorting (Bijlage P, card sorting).

4.3.2 Operationalisatie hypothesen

De vier onderstaande hypothesen zijn de verwachte gevolgen van het conceptuele model ‘the employee engagement concept and internal corporate communication’ (Welch, 2011) op de probleemstelling.

Hypothese 1

Als medewerkers zich cognitief, fysiek en emotioneel verbonden voelen met hun werk en bij de organisatie, dan zijn ze meer betrokken bij de organisatie.

Zoals eerder benoemd deelt Welch (2011) het begrip betrokkenheid op in drie verschillende dimensies. Als medewerkers zich op deze drie gebieden verbonden voelen met hun werk en de organisatie, dan zijn ze betrokken bij de organisatie als geheel.

Cognitieve betrokkenheid draait om het volledig focussen tijdens werk (Welch, 2011). In het model gaat cognitieve betrokkenheid samen met het begrip ‘absorptie’. Volgens Schaufeli & Bakker (2003) staat een hoge score op ‘absorptie’ voor iemand die zich op een prettige wijze verliest in zijn of haar werk. Iemand bij wie de tijd snel gaat en andere dingen worden vergeten. Daarbij is op organisatorisch niveau de vraag of ze zich bewust zijn van de organisatie. Fysieke betrokkenheid staat voor de bereidheid van werknemers om extra inzet tonen (Welch, 2011). ‘Vitaliteit’ is het begrip dat samenhangt met fysieke betrokkenheid. Dit begrip staat voor het beschikken over veel energie en (geestelijke) veerkracht, zich sterk en fit voelen als medewerker, niet snel vermoeid raken en doorgaan en doorzetten als het tegenzit (Schaufeli & Bakker, 2003). Of de medewerker een actieve houding heeft ten opzichte van zijn werk en de organisatie. Emotionele betrokkenheid houdt in dat iemand erg emotioneel betrokken is bij zijn of haar werk (Welch, 2011). Aan emotionele betrokkenheid is het begrip ‘toewijding’ gekoppeld. Iemand die toegewijd is aan zijn of haar werk, ervaart werk als nuttig, zinvol, uitdagend en inspirerend. Bovendien is de werknemer vaak enthousiast en trots op zijn werk (Schaufeli & Bakker, 2003).

Deze hypothese is getoetst door de vragen onder de topics ‘cognitieve betrokkenheid’, ‘fysieke betrokkenheid’ en ‘emotionele betrokkenheid’ in de topic guide (Bijlage N, topic guide). De werkgerelateerde vragen zijn gebaseerd op de stellingen van Schaufeli & Bakker (2003). Daarnaast toetst dit onderzoek de drie dimensies op organisatorisch niveau door een aantal toegevoegde vragen.

Hypothese 2

Als medewerkers zich betekenisvol voelen, veilig voelen en beschikbaar zijn binnen een organisatie, dan zijn ze meer betrokken bij de organisatie.

Volgens Kahn (1990) zijn er drie psychologische voorwaarden die invloed hebben op de betrokkenheid van medewerkers. ‘Meaningfulness’ draait om het betekenisvol voelen van de medewerker. ‘Safety’, of de medewerker zich veilig voelt bij de organisatie. Daaronder valt een deel sociale elementen, managementstijl en proces- en organisatienormen. Als laatste voorwaarde is ‘availability’: stelt de medewerker zich beschikbaar voor de organisatie op individueel gebied. (Welch, 2011) Deze hypothese is getoetst aan de hand van vraag achttien, eenentwintig en tweeëntwintig in de topic guide (Bijlage N, topic guide). En vraag achttien t/m twintig in de topic guide voor het afdelingshoofd (Bijlage O, topic guide).

Hypothese 3

Als het management van de organisatie de interne communicatie optimaliseert aan de hand van de communicatiebehoeftes van de werknemers, dan zal de doelgroep minder op een eigen eilandje leven en meer betrokken zijn op organisatorisch niveau.

Interne communicatie is volgens Welch (2011) een bron voor verschillende niveaus binnen een organisatie. Individueel, als team en op organisatorisch niveau. Om betrokkenheid op organisatorisch niveau te bereiken, als gedeelde collectieve organisatiewaarden en -culturen, is het noodzakelijk om rekening te houden met de communicatiebehoeften van werknemers (Welch, 2011). De communicatiebehoeften van de medewerkers zijn getoetst aan de hand van vraag achtentwintig t/m vierendertig (Bijlage O, topic guide). Bij het afdelingshoofd is het getoetst in vraag eenenwtintig t/m vierentwintig (Bijlage N, topic guide).

Hypothese 4

Als de interne communicatie vanuit de organisatie inspeelt op de wensen en behoeften van medewerkers op verschillende niveaus van betrokkenheid, dan zal de medewerkersbetrokkenheid verbeteren en zullen de medewerkers meer hun best doen om de organisatiedoelen te behalen.

Volgens Welch (2011) wordt betrokkenheid beïnvloed door interne communicatie. Organisaties kunnen interne communicatie toepassen om de waarden van de organisatie effectief over te brengen aan alle medewerkers en hen te betrekken bij de doelen van de organisatie (Welch, 2011). Volgens haar zijn goed ingerichte interne communicatieprogramma's een belangrijke factor voor betrokken medewerkers. Volgens Welch (2011) is het de taak van de communicatoren, hier leidinggevend en managers, om de boodschap aan te passen aan de communicatiebehoeften van de medewerkers met verschillende niveaus van betrokkenheid. Als een medewerker bijvoorbeeld erg emotioneel betrokken is, dan kan het zijn dat hij of zij een grotere behoefte heeft aan informatie om een blijvend gevoel van verbondenheid te valideren (Welch, 2011). Om erachter te komen hoe de communicatoren hierop in kunnen spelen, moet eerst getoetst worden in welke mate de medewerkers cognitief, fysiek en emotioneel betrokken zijn. Het niveau van de betrokkenheid op gebied van deze dimensies is getoetst aan de hand van de vragen onder de topics 'cognitieve betrokkenheid', 'fysieke betrokkenheid' en 'emotionele betrokkenheid' in de topic guide (Bijlage N, topic guide). Om ten einde de interne communicatie te kunnen optimaliseren is tevens de huidige situatie, in vraag zeven t/m tien (Bijlage N, topic guide) en vraag zeven t/m vijftien (Bijlage O, topic guide), voor deze hypothese getoetst. Deze vragen schetsen een beeld van de inrichting van het communicatiebeleid en de ervaringen van de werknemers.

5. Resultaten

De deelvragen zijn in dit hoofdstuk beantwoord aan de hand van de resultaten per deelonderwerp. De deelonderwerpen komen voort uit de centrale theorie van Welch (2011). Tevens zijn de hypothesen aangenomen of verworpen. De resultaten zijn gebaseerd op de analyseschema's en verbatims (Bijlage R, analyseschema's & Q, verbatims). De voornaamste resultaten van het onderzoek zijn de infortamie-overload, de lage betrokkenheid bij de organisatie en de wens voor digitalisering.

5.1. Hoe verloopt de huidige interne communicatie van het management en de marketing- en communicatieafdeling met verpleegkundigen?

Deze deelvraag is deels beantwoord door middel van deskresearch in hoofdstuk 2 Situatieschets. Deskresearch toont aan dat de huidige communicatie via verschillende wegen en middelen verloopt (Bijlage J en K, middelen). Tabel 1 (Bijlage J) illustreert de interne communicatiemiddelen vanuit de marketing- en communicatieafdeling. Tabel 2 (Bijlage K) toont de middelen die de leidinggevendenden per afdeling inzetten, dit kan per afdeling verschillen. Om een compleet beeld van de huidige situatie te schetsen is door middel van kwalitatief onderzoek verder ingegaan op het onderwerp. De resultaten zijn gebaseerd op de analyseschema's en verbatims (Bijlage R & Q).

Interne communicatiemiddelen

Het grootste deel van de respondenten maakt gebruik van e-mail (de Status wordt verstuurd via de e-mail). Ook worden het intranet en de afdelingsnieuwsbrief vaak genoemd. Opvallend is dat respondenten van verschillende afdelingen andere vormen van overleg noemen als: themabijeenkomsten, bordbespreking, werkoverleg, halfjaarlijkse bijeenkomst, dagstart of afdelingsvergadering. Hieruit is geconcludeerd dat de indeling van de overlegvormen verschilt per afdeling. Een enkeling noemt de telefoon of persoonlijke communicatie (Bijlage R, analyseschema 1).

Communicatiebeleid

Uit de interviews komt naar voren dat de respondenten het huidige communicatiebeleid op zich prima vinden. Tegelijk is het een overload aan informatie, zijn er veel verschillende informatiestromingen, is het te uitgebreid en is de informatie niet altijd relevant. Respondenten screenen hierdoor de informatie en maken zelf keuzes wat ze wel of niet lezen. Een van de teamhoofden geeft aan het niet altijd duidelijk te hebben wat er naar het team gecommuniceerd moet worden (Bijlage R, analyseschema 2, respondent 2). Een enkeling geeft aan dat het je eigen verantwoordelijkheid is om op de hoogte te blijven of houdt zich überhaupt niet bezig met ziekenhuis brede informatie (Bijlage R, analyseschema 2).

Informatieverspreiding vanuit het management/de organisatie

Respondenten zeggen dat de informatieverspreiding vanuit de organisatie of het management een overload aan informatie is met te veel e-mail. Dit kan anders. De informatieverspreiding loopt niet altijd soepel en het is voor leidinggevendenden zoeken wat met het verpleegkundigen gecommuniceerd moet worden. Het intranet moet actief

geopend worden, anders mis je dingen. Het is eigen verantwoordelijkheid. Een enkeling geeft aan niks te merken van informatie op organisatorisch niveau of geeft aan dat dit geen prioriteit heeft. De informatie komt via de afdelingsnieuwsbrief of leidinggevend. Overwegend geven respondenten aan dat het prima of voldoende is (Bijlage R, analyseschema 3).

Top-down of bottom-up

De communicatie binnen de organisatie is volgens de respondenten meer top-down dan bottom-up. De leidinggevend zijn bezig met een verbeterstructuur voor de kwadrantenbespreking. Echter doet niet elke afdeling dit. Dit is afhankelijk van de desbetreffende leidinggevende. Respondenten geven aan dat de intenties voor bottom-up communicatie er zijn, maar de uitwerking beter kan. Dit heeft volgens hen te maken met de complexiteit en grootte van de organisatie. Respondenten vragen zich af of ze überhaupt invloed hebben, omdat de boodschap door veel lagen moet. De boodschap wordt niet snel omgezet in actie, waardoor het de vraag is of het verwerkt wordt. Een enkeling geeft aan dat er niks met de input gedaan wordt (Bijlage R, analyseschema 4).

Kortom, de huidige interne communicatie met de doelgroep verloopt via verschillende stromingen. De marketing- en communicatieafdeling zendt boodschappen naar de doelgroep door middel van verschillende communicatiemiddelen. Tevens zenden de leidinggevend per afdeling boodschappen richting de verpleegkundigen. De boodschappen en overlegvormen verschillen per afdeling. Voor leidinggevend is het niet altijd duidelijk welke informatie ze naar de verpleegkundigen moeten communiceren. De respondenten geven aan voornamelijk via de afdelingsnieuwsbrief of leidinggevend aan informatie te komen. Over het algemeen zeggen respondenten het huidige interne communicatiebeleid prima te vinden. Echter, is er een overvloed aan informatie, te veel e-mail en is de informatie te uitgebreid.

5.2 In hoeverre zijn verpleegkundigen cognitief betrokken bij de organisatie?

Om een antwoord op deze deelvraag te formuleren, is het begrip ‘cognitieve betrokkenheid’ van Welch (2011) getoetst. Door te kijken in welke mate de respondenten zich bewust zijn van de organisatie en of medewerkers op een plezierige manier opgaan in hun werk (Bijlage N, topic guide).

Kennis van doelen, ontwikkelingen en activiteiten

Het afdelingshoofd en de teamhoofden zijn over het algemeen redelijk op de hoogte van de organisatie en van specifieke afdelingen. Echter is de afstemming met andere afdelingen niet altijd correct. Uit de interviews onder verpleegkundigen blijkt dat ze niet op de hoogte zijn van andere afdelingen. Enkel van bepaalde afdelingen of belangrijk issues. Deze informatie komt bijvoorbeeld via leidinggevend. Respondenten zijn niet bezig met de doelen, ontwikkelingen en activiteiten van de organisatie of andere afdelingen of verdiepen zich er niet in. Respondenten zeggen genoeg te hebben aan hun eigen afdeling of hoeven het niet te weten. Een enkeling geeft aan nieuwsgierig te zijn (Bijlage R, analyseschema 5).

Op de hoogte van de missie, visie en kernwaarden

Uit de interviews komt naar voren dat respondenten weten dat er een missie, een visie en kernwaarden zijn. Vooral dankzij de introductiebijeenkomst voor nieuwe werknemers. Of ze staan vermeld onder presentaties. Echter kunnen respondenten de missie, visie en kernwaarden niet opnoemen of zijn ze er niet mee bezig. Een uitzondering geeft aan de doelen van de afdeling zelf wel te kennen, maar niet ziekenhuisbreed (Bijlage R, analyseschema 6).

Tijd en werkomgeving

De tijd gaat volgens respondenten snel op het werk. Ze geven aan dat er altijd wel wat te doen is of ze vullen de tijd met extra taken. Een enkeling geeft aan dat de tijd meestal of soms snel gaat (Bijlage R, analyseschema 7). Tevens kunnen respondenten zich makkelijk losmaken van hun werk. Ze geven aan hun taken af te ronden voor het einde van de dag. En thuis, is thuis. Alleen bepaalde situaties, zoals een vraagstuk of patiënten situaties blijven wel eens hangen (Bijlage R, analyseschema 8).

Gelukkig

Uit de interviews komt naar voren dat de doelgroep over het algemeen gelukkig is met haar werk en de organisatie. Voornamelijk door het werk dat ze doen. Bovendien zeggen de respondenten dat ze gelukkig genoeg zijn om te blijven. Een enkeling zegt thuis gelukkiger te zijn of persoonlijk minder gelukkig te zijn (Bijlage R, analyseschema 9).

Aanraden organisatie

Alle respondenten zouden andere mensen aanraden om bij het St. Antonius Ziekenhuis te werken. Respondenten zijn tevreden over de werkgever, de lange inwerktijd en de ontwikkelingsmogelijkheden. Echter hangt het bij een enkeling af van de invulling van de functie. Uit bepaalde afdelingen kan volgens de respondent meer gehaald worden. En een enkeling geeft als kanttekening aan dat het wel een grote organisatie is (Bijlage R, analyseschema 10).

Kortom, de respondenten zijn redelijk cognitief betrokken bij het werk. De tijd gaat snel als ze aan het werk zijn en ze zijn gelukkig met en op hun werk. Hierop scoren de respondenten hoog. Echter kunnen de respondenten zich ook gemakkelijk losmaken van hun werkzaamheden, wat een lage mate van cognitieve betrokkenheid aangeeft. De cognitieve betrokkenheid bij de organisatie is dus beperkt. Respondenten zijn niet bezig met de doelen, ontwikkelingen en activiteiten van de organisatie of andere afdelingen of verdiepen zich er niet in. Ook kunnen ze de missie, visie en kernwaarden niet opnoemen of zijn ze hier niet mee bezig. Wel zouden ze andere mensen aanraden om bij het St. Antonius Ziekenhuis te werken.

5.3 In hoeverre zijn verpleegkundigen fysiek betrokken bij de organisatie?

Om een antwoord op deze deelvraag te formuleren, is het begrip ‘fysieke betrokkenheid’ van Welch (2011) getoetst. Door nader in te gaan op de inzet die respondenten tonen om de doelen van de organisatie te behalen, de beschikbaarheid en de voldoening die ze uit hun werk halen (Bijlage X, topic guide).

Inzet doelen

Uit de interviews blijkt dat de teamhoofden zich behoorlijk goed inzetten voor de doelen van de organisatie. Dit komt mede door hun functie: doelen voor de afdeling neerzetten en de afdeling verbeteren. In de interviews met verpleegkundigen geven zij aan niet op de hoogte te zijn van de doelen van de organisatie, deze worden niet met hen gecommuniceerd. Tevens geven ze aan niet bewust met de doelen van de organisatie bezig te zijn, maar zich ervoor inzetten door hun werkzaamheden goed te doen. Dus meer op het gebied van patiëntenzorg en hun eigen afdeling (Bijlage R, analyseschema 11).

Beschikbaarheid

De respondenten stellen zich flexibel op wat betreft beschikbaarheid. Bovendien geven respondenten aan in hun vrije tijd terug te komen voor een belangrijk overleg. Echter geven zij aan alleen extra te werken na overleg en in geval van nood. Maar het moet wel uitkomen. Respondenten geven aan duidelijke grenzen te stellen en dat privétijd, privétijd moet blijven (Bijlage R, analyseschema 12).

Voldoening

Uit de afgenomen interviews komt naar voren dat de respondenten voldoening halen uit hun werk. Daarbij geven respondenten aan dat dit komt door de zorg voor patiënten en het werken met mensen. Een enkeling geeft aan op zoek te zijn naar meer voldoening (Bijlage R, analyseschema 13).

Kortom, verpleegkundigen zijn fysiek betrokken bij hun werk, maar minder bij de organisatie. Verpleegkundigen halen voldoening uit hun werk, voornamelijk door de patiëntenzorg en het werken met mensen. Ze stellen zich tot op zekere hoogte beschikbaar voor de organisatie. Ze geven aan flexibel te zijn als het gaat om extra werken of om in hun vrije tijd naar een belangrijk werkoverleg te komen. Echter moet dit wel uitkomen met hun privéleven. Verder zijn de verpleegkundigen niet op de hoogte van de organisatiebrede doelen. Ze richten zich meer op hun eigen afdeling. Leidinggevenden zetten zich daarentegen behoorlijk goed in voor doelen van de organisatie.

5.4 In hoeverre zijn verpleegkundigen emotioneel betrokken bij de organisatie?

Om een antwoord op deze deelvraag te formuleren, is het begrip ‘emotionele betrokkenheid’ van Welch (2011) getoetst. Door te kijken in welke mate de respondenten toegewijd zijn aan de organisatie en of medewerkers zich veilig en betekenisvol voelen (Bijlage R, topic guide).

Veiligheid

Het gevoel van veiligheid binnen de organisatie is positief bevestigd door de respondenten. Respondenten geven aan zichzelf te kunnen zijn en hun ei kwijt te kunnen. Een enkeling van de respondenten vindt het lastig om met leidinggevend in gesprek te gaan of geeft aan dat de organisatie het gevoel van veiligheid binnen het studenten klimaat kan verbeteren. Ook geeft een enkeling aan zich alleen te richten op de desbetreffende afdeling als het gaat om veiligheid (Bijlage R, analyseschema 14).

Betekenisvol

Uit de interviews komt naar voren dat respondenten zich in normale tot mindere mate belangrijk of betekenisvol voelen binnen de organisatie. Respondenten geven aan dat als ze er niet zijn, collega-verpleegkundigen van de afdeling niet altijd de juiste zorg kunnen bieden. Een deel voelt zich juist belangrijk als onderdeel van de groep, ze zijn onderdeel van het geheel. Daarbij geeft een enkeling aan dat ieders rol binnen het ziekenhuis van belang is. Waar een enkeling aangeeft dat de mate van betekenisvolheid minder is geworden door de omvang van de organisatie (Bijlage R, analyseschema 15).

Betrokken bij de missie, de visie en kernwaarden

Het grootste deel van de respondenten geeft aan zich wel betrokken te voelen bij de missie, de visie en de kernwaarden. Overwegend geven respondenten aan de missie, visie en kernwaarden wel eens gelezen te hebben, maar er niet bewust mee bezig te zijn. Bovendien geeft een enkeling aan dat je je als werknemer wel betrokken moet voelen, anders ben je niet op je plek. Daarnaast zijn er respondenten die vinden dat de missie, visie en kernwaarden algemeen zijn voor de gezondheidszorg. Volgens een enkeling kan er meer uitgehaald worden en is het lastig of bijna niet terug te zien op de werkvloer (Bijlage R, analyseschema 16).

Enthousiast en trots

Sommige respondenten zijn in hoge mate enthousiast over de organisatie. Een enkeling is redelijk enthousiast. In de interviews geeft de doelgroep aan enthousiast te zijn over hun werk, dit hangt voor hen samen met de werkgever. Verder geven enkele respondenten aan dat er altijd ruimte is voor verbetering of dat het een grote organisatie betreft met veel schakels (Bijlage R, analyseschema 17). Het grootste deel van de respondenten geeft aan in hoge mate trots te zijn, voornamelijk op hun werk. Voor enkele respondenten hangt dit samen met de organisatie/werkgever. Tevens geven respondenten binnen de mate van trotsheid aan dat er dingen beter kunnen binnen de organisatie. Een enkeling geeft aan niet snel trots te zijn of redelijk/normaal trots te zijn (Bijlage R, analyseschema 18).

Uitdaging

In grote lijnen worden de respondenten uitgedaagd in hun werk. Uit de interviews blijkt dat werknemers wel zelf de uitdaging op moeten zoeken. Maar de ruimte voor innovatie is er. Een enkeling geeft aan meer uitdaging te willen (Bijlage R, analyseschema 19).

Beloning

Respondenten geven aan over het algemeen genoeg beloond te worden voor hun werkzaamheden. Voornamelijk op gebied van complimenten. Deze komen vooral van patiënten en collega's. Complimenten van leidinggevendens mogen soms wat meer, dit verschilt per respondent. Enkele respondenten geven aan dat het salaris hoger mag. Bovendien zouden sommige respondenten meer waardering vanuit de organisatie willen, zoals meer begeleiding of coaching en meer samenwerking tussen de schakels. Een enkeling geeft aan niet genoeg beloond te worden, de mate van contact met de leidinggevende speelt hierbij een rol (Bijlage R, analyseschema 20).

Kortom, de doelgroep is in hoge mate emotioneel betrokken bij hun werk en redelijk betrokken bij de organisatie. Alle respondenten voelen zich veilig bij de organisatie en in normale mate betekenisvol voor de organisatie. Ze voelen zich betekenisvol als onderdeel van het geheel. Over het algemeen zijn de respondenten enthousiast over en trots op hun werk. Voor velen hangt dit samen met de werkgever. Echter geven respondenten ook aan dat het St. Antonius Ziekenhuis een organisatie is, waardoor ze zich minder betekenisvol of enthousiast voelen. Er is duidelijk ruimte voor verbetering. Over het algemeen worden respondenten uitgedaagd in het werk. Soms moeten ze zelf de uitdaging opzoeken. Tevens worden verpleegkundigen over het algemeen goed beloond voor hun werkzaamheden. Voornamelijk door collega's en patiënten. Vanuit leidinggevendens en de organisatie is dat voor verbetering vatbaar. Verder geven de respondenten aan zich wel betrokken te voelen bij de missie, visie en kernwaarden. Echter zijn ze hier niet bewust mee bezig.

5.5 Wat zijn de wensen en behoeften van verpleegkundigen betreft de interne communicatie om de betrokkenheid te verhogen?

Gewenste informatie

In de interviews hebben respondenten aangegeven welke informatie ze graag (wekelijks) zouden ontvangen vanuit het management/de organisatie. De respondenten noemden onderwerpen als: grote veranderingen binnen het ziekenhuis, samenwerking met andere ziekenhuizen, ontwikkelingen over Woerden, personeelszaken, logistieke zaken, weetjes of nieuwtjes van andere afdelingen en het veranderende zorglandschap en de rol van het St. Antonius daarin. Enkele respondenten geven aan dat er al veel informatie is, dus dat ze het beknopter willen. Een enkeling geeft aan geen behoefte aan informatie vanuit de organisatie te hebben, omdat het vaak al in de afdelingsnieuwsbrief staat of wekelijks te veel is (Bijlage R, analyseschema 21). De manier waarop de respondenten deze informatie willen ontvangen verschilt. Sommige respondenten vinden e-mail en intranet prima. Waar andere respondenten aangeven dat ze intranet actief moet openen, waardoor ze dingen missen en via de e-mail bepaalde berichten verwijderen. De afdelingsnieuwsbrief is door een aantal respondenten genoemd. Het grootste deel van de respondenten zegt de gewenste informatie het liefst face-to-face te willen horen van de leidinggevende of in een teamvergadering. Een enkeling geeft aan een app te willen waar alles per onderwerp te vinden is (Bijlage R, analyseschema 22).

Verbeterpunten interne communicatie

Uit de interviews komt naar voren dat respondenten vinden dat er een overload aan informatie is. Het is te veel en te omslachtig. Een enkeling geeft aan dat de organisatie achterloopt met digitalisering. Respondenten noemen verbeteringen als: brainstormsessies met het team, het beter optuigen van het intranet, vloggen, blogs, e-mail weglaten, grote teksten beknopter overbrengen, betere keuzes maken wat belangrijk is, informatie via kortere lijntjes overbrengen, alles op één plek en minder Status-updates. Ook noemt een respondent dat verpleegkundigen het intranet niet lezen, omdat die informatie in de afdelingsnieuwsbrief komt. Waardoor verpleegkundigen dingen missen (Bijlage R, analyseschema 23).

Interne communicatiemiddelen

Intranet

Het intranet wordt hoofdzakelijk gescreend door respondenten. Als de kopjes op de homepage pakkend zijn, dan lezen ze het. Respondenten maken zelf keuzes wat ze wel of niet lezen. Ook is aangegeven dat het lastig zoeken is op het intranet. Bovendien geeft een enkeling aan dat het intranet de grootste bron is. Als alles op het intranet zou staan, dan kan de rest weg. De organisatie kan er meer gebruik van maken. Verder noemt een respondent dat het intranet en de Status samen één middel kunnen zijn. Het grootste deel van de respondenten weet niet van het bestaan van de afdelingspagina's af, enkel van de homepage. Ook is aangegeven dat in Woerden het intranet vanzelf opende bij het opstarten van de computer, waardoor de informatie gelijk gelezen werd. De respondent geeft aan nu soms dagen niet te kijken. Een leidinggevende geeft aan zelf informatie van het intranet te selecteren om in de afdelingsnieuwsbrief te plaatsen (Bijlage R, analyseschema 24).

Status

Uit de interviews blijkt dat de respondenten de Status niet lezen of weggooien. Enkele respondenten scannen de Status even snel of screenen de kopjes. Volgens respondenten is de Status gelijk aan het intranet en is er al veel e-mail. Een enkeling noemt dat de informatie uit de Status ook in de afdelingsnieuwsbrief komt. Je mist dus niks als je hem niet leest. Een enkeling geeft aan niet te weten dat de Status überhaupt nog gemaïld wordt. Een van de teamhoofden zegt de Status als controlemiddel te gebruiken om te kijken of alles genoemd is in de afdelingsnieuwsbrief (Bijlage R, analyseschema 25).

E-mail

Respondenten benoemen hoofdzakelijk dat er te veel gemaïld wordt. Waarbij je onnodig in de CC wordt gezet. Wel benoemen respondenten e-mail als een belangrijk en persoonlijk middel. Een enkeling geeft aan dat werknemers meer gebruik moeten maken van de telefoon, appen of sms'en. Of dat de werknemers een lesje e-mail ethiek zouden moeten krijgen (Bijlage R, analyseschema 26).

Interne video's

Een aantal respondenten geeft aan de interne video's niet te kennen vanuit de organisatie. Echter geeft het grootste deel van de respondenten aan het leuk en waardevol te vinden. Volgens hen zijn video's pakkender dan tekst. Het is

een snellere manier van informatieoverdracht. Volgens respondenten kan de organisatie hier meer aandacht aan besteden. Vloggen of uitleg geven over ontwikkelingen, zijn manieren die respondenten benoemen om interne video's in te zetten. Zolang het maar kort is. Een kleine groep van de respondenten is niet voor video's. Volgens hen kost het veel tijd, zijn niet alle computers van geluid voorzien of lezen ze liever (Bijlage R, analyseschema 27).

Afdelingsnieuwsbrief

Het afdelingshoofd en de teamhoofden filteren, knippen en plakken zelf informatie vanuit de organisatie om in de afdelingsnieuwsbrief te zetten. Dit kost veel tijd. Een enkeling geeft aan dat het lastig zoeken is wat er nou in moet staan. Een enkeling zou de afdelingsnieuwsbrief graag op intranet zien. Onder de interviews met verpleegkundigen, geven respondenten aan blij te zijn met de wekelijkse afdelingsnieuwsbrief en ervaren het middel als belangrijk. Overwegend zeggen respondenten dat ze de afdelingsnieuwsbrief lezen, dit wordt tevens gestimuleerd door leidinggevend. In de afdelingsnieuwsbrief staat voornamelijk afdeling gerelateerde informatie. Een enkeling geeft aan de organisatie brede informatie die hier in staat wel te lezen, waar een ander aangeeft dat er geen beleidsinformatie in de afdelingsnieuwsbrief staat. Een uitzondering geeft aan geen afdelingsnieuwsbrief te hebben i.v.m. een klein team (Bijlage R, analyseschema 28).

Menu-flyer

De menu-flyer wordt door merendeel van de respondenten niet gelezen. Een enkeling vindt het irritant als een flyer uitgedeeld wordt. Verder geeft een respondent aan dat het dubbelop is als de flyer wordt uitgedeeld en op tafel staat. Sommige respondenten vinden de menu-flyer een effectief middel voor korte dingen en het bereikt verschillende lagen (Bijlage R, analyseschema 29).

Overbodige middelen

Respondenten geven de menu-flyer aan als overbodig. Ze doen er niks mee of vinden dat het in hun vrije tijd is (lunchpauze). Daarnaast vinden sommige respondenten dat de e-mail en de Status minder kan. Zo geven respondenten aan dat de organisatie de Status en het intranet samen kan voegen. Enkele respondenten noemen de interne video's, aangezien de organisatie het middel momenteel niet veel inzet of omdat de lengte van de video de snelheid bepaalt waarmee het nieuws tot je komt (Bijlage R, analyseschema 30).

Top drie

De respondenten hebben de 'afdelingsnieuwsbrief' het meest op nummer 1 gezet. Het 'intranet' is het meest op nummer 2 gezet en tevens op nummer 3. Daarnaast is in totaliteit het 'intranet' het meest benoemd in de top drie, namelijk elf keer. De 'afdelingsnieuwsbrief' en het 'werkoverleg' zijn allebei tien keer in de top drie genoemd (Bijlage R, analyseschema 31, zie tabel).

Gewenste communicatiemiddelen

De toegevoegde middelen die de respondenten noemen komen hoofdzakelijk overeen. Respondenten noemen veelal interne video's of vlogs, meer met beeld. Een enkeling noemt een scherm in het personeelsrestaurant of in de

teamruimte met nieuws uit de organisatie. De informatie over bijvoorbeeld de doelen kan korter en bondiger. Een aantal respondenten geeft aan een app of een digitaal platform voor op hun telefoon wenselijk te vinden. Een plek waar ze informatie, kennis en verbeterplannen kunnen delen. Of een sociale media, zoals een Youtube-kanaal, privé Facebook of Instagram. Een enkeling geeft aan het liefst de afdelingsnieuwsbrief, de Status, interne video's en het intranet op één plek te zien. Sommige respondenten zouden graag een krantje of een tijdschrift zien. Een enkeling noemt een uitwisseling van verpleegkundigen. Een dagje meewerken op een andere afdeling (Bijlage R, analyseschema 32).

Kortom, er is ruimte voor verbetering binnen de huidige communicatiemiddelen. Respondenten spreken van een overload aan informatie. Sommige informatie wordt dubbel gecommuniceerd door de Status en het intranet. De afdelingsnieuwsbrief, het intranet en het werkoverleg noemen respondenten als de belangrijkste middelen. Verpleegkundigen geven aan de afdelingsnieuwsbrief vrijwel altijd te lezen. Echter kan de organisatie volgens hen meer halen uit het intranet. Respondenten zijn niet op de hoogte van de afdelingspagina's. Binnen de organisatie maken medewerkers veel gebruik van e-mail, dit kan minder. De marketing- en communicatieafdeling verstuurd de Status tevens via de e-mail. Verpleegkundigen geven aan deze vrijwel niet te lezen, aangezien veel leidinggevendende informatie in de afdelingsnieuwsbrief zetten. Bovendien zien respondenten de menu-flyer als overbodig. Veel respondenten hebben geen herkenning bij interne video's, maar geven aan dit een leuk communicatiemiddel te vinden. Volgens hen is een video pakkender dan tekst. Respondenten zouden graag organisatie brede informatie ontvangen. Echter graag kort en bondig. Al met al wensen de respondenten meer digitalisering en beeld. Dit kan zijn in de vorm van interne video's, vlogs of een app/digitaal platform.

5.6 Hypothesen

Op basis van de resultaten is inzichtelijk gemaakt welke hypothesen zijn aangenomen of verworpen.

Hypothese 1

Als medewerkers zich cognitief, fysiek en emotioneel verbonden voelen met hun werk en bij de organisatie, dan zijn ze meer betrokken bij de organisatie (Welch, 2011).

Uit de resultaten komt naar voren dat de medewerkers zich cognitief, fysiek en emotioneel betrokken voelen bij hun werk. Echter voelen medewerkers zich op gebied van deze drie dimensies niet op het gewenste niveau betrokken bij de organisatie. Om die reden is hypothese 1 verworpen.

Hypothese 2

Als medewerkers zich betekenisvol voelen, veilig voelen en beschikbaar zijn binnen een organisatie, dan zijn ze meer betrokken bij de organisatie (Welch, 2011).

Uit het onderzoek blijkt dat medewerkers zich veilig voelen bij de organisatie. Ze stellen zich redelijk beschikbaar voor de organisatie, echter niet wanneer dit niet uitkomt. Bovendien komt uit de resultaten naar voren dat medewerkers zich in normale tot mindere mate betekenisvol voelen binnen de organisatie. Medewerkers richten zich meer op hun werk en de afdeling. Ze voelen zich onderdeel van een groot geheel. Aangezien de medewerkers zich niet op het gewenste niveau bevinden op elk van de drie psychologische voorwaarden, is deze hypothese verworpen.

Hypothese 3

Als het management van de organisatie de interne communicatie optimaliseert aan de hand van de communicatiebehoeftes van de werknemers, dan zal de doelgroep minder op hun eigen eilandje leven en meer betrokken zijn op organisatorisch niveau (Welch, 2011).

Uit het onderzoek komt naar voren dat de medewerkers zich momenteel richten op hun werkzaamheden en hun eigen afdeling. Ze zijn niet bezig met ontwikkelingen en activiteiten van andere afdelingen of de organisatie. Echter geven respondenten aan dat organisatie brede informatie wel wenselijk is. Omdat er momenteel een overload aan informatie is en de boodschappen te lang zijn, verdiepen ze zich hier niet in. De respondenten geven aan dat ze de organisatie brede informatie graag op een andere manier zouden ontvangen. Als het management inspeelt op deze communicatiebehoeftes, dan zal de doelgroep meer betrokken zijn bij ontwikkelingen van andere afdelingen en de organisatie. Om deze reden is deze hypothese aangenomen.

Hypothese 4

Als de interne communicatie vanuit de organisatie inspeelt op de wensen en behoeften van medewerkers op verschillende niveaus van betrokkenheid, dan zal de medewerkersbetrokkenheid verbeteren en zullen de medewerkers meer hun best doen om de organisatiedoelen te behalen (Welch, 2011).

Uit de resultaten van het onderzoek komt naar voren dat verpleegkundigen niet op de hoogte te zijn van de organisatiedoelen en niet op elk niveau volledig betrokken zijn bij de organisatie. Echter geven de respondenten aan graag organisatie brede informatie te ontvangen. Uit dit onderzoek blijkt dat de respondenten duidelijke wensen en behoeften hebben omtrent interne communicatiemiddelen. Als de organisatie de interne communicatie aan de hand van deze wensen en behoeften optimaliseert en ze op de hoogte stelt van de organisatiedoelen, zal dit meewerken aan een betere medewerkersbetrokkenheid. Om die reden is deze hypothese aangenomen.

6. Conclusies

Naar aanleiding van de resultaten van dit onderzoek zijn de volgende conclusies te trekken: de huidige communicatie verloopt niet naar wens, verpleegkundigen zijn cognitief, fysiek en emotioneel betrokken bij hun werk en afdeling, maar niet bij de organisatie en de doelgroep heeft veel verbeterpunten, wensen en behoeften omtrent interne communicatie. Tenslotte geeft dit hoofdstuk een antwoord op de probleemstelling: hoe kan het St. Antonius Ziekenhuis door middel van interne communicatie de betrokkenheid bij de organisatie onder verpleegkundigen verhogen?

6.1 Huidige communicatie

Uit de resultaten is te concluderen dat de huidige interne communicatie met de verpleegkundigen niet naar wens verloopt. Verpleegkundigen geven aan dat er momenteel een overload aan informatie is. Ze vinden dat er veel verschillende informatiestromingen zijn, de informatie te uitgebreid is en niet altijd relevant. Voornamelijk e-mail is te veel. Om die reden gaan ze zelf keuzes maken wat ze wel of niet lezen. Het intranet moeten ze op een actieve manier openen, waardoor sommige verpleegkundigen soms dagen niet kijken. Ze geven aan voornamelijk de afdelingsnieuwsbrief te gebruiken om aan informatie te komen. De leidinggevenden van de afdelingen maken deze nieuwsbrief en filteren zelf de informatie van het intranet om te delen. Echter vinden sommige leidinggevenden het lastig welke organisatie brede informatie ze met hun teams moeten delen. De informatieverspreiding per afdeling is dus verschillend. Hierdoor komt de informatie die de organisatie wil communiceren niet altijd aan bij de doelgroep. Tevens is de huidige communicatie meer top-down dan bottom-up, verpleegkundigen vragen zich af of ze invloed uitoefenen. De intenties om dit te verbeteren zijn er, maar de uitwerking is nog niet op het gewenste niveau. De organisatie kan de interne communicatie verbeteren door in te spelen op de wensen en behoeften van de doelgroep om zo de medewerkersbetrokkenheid bij de organisatie te verhogen (Welch, 2011).

6.2 Cognitieve betrokkenheid

De cognitieve betrokkenheid onder verpleegkundigen is niet op het gewenste niveau. Verpleegkundigen geven aan dat de tijd snel gaat als ze aan het werk zijn en ze gelukkig zijn met hun werk. Echter kunnen ze zich ook gemakkelijk losmaken van hun werkzaamheden. Volgens de centrale theorie van Welch (2011) is hieruit geconcludeerd dat verpleegkundigen redelijk cognitief betrokken bij hun werk. Op organisatorisch niveau zijn verpleegkundigen minder cognitief betrokken. Ze houden zich niet bezig met en verdiepen zich niet in de doelen, ontwikkelingen en activiteiten van andere afdelingen en de organisatie. Tevens kunnen ze de missie, de visie en kernwaarden van het St. Antonius Ziekenhuis niet opnoemen, hier zijn ze niet bewust mee bezig. Om dit niveau van betrokkenheid te verhogen dient het St. Antonius Ziekenhuis volgens Welch (2011) de doelen, ontwikkelingen en activiteiten van andere afdelingen en de missie, de visie en kernwaarden op een gerichtere manier te communiceren die aansluit bij de wensen en behoeften van de verpleegkundigen.

6.3 Fysieke betrokkenheid

Uit de resultaten blijkt dat verpleegkundigen fysiek betrokken zijn bij hun werk. Ze halen voldoening uit hun werk door patiëntenzorg en het werken met mensen. Tevens stellen verpleegkundigen zich redelijk beschikbaar voor de organisatie. Ook de mate van beschikbaarheid is meer gericht op hun eigen afdeling. Mocht er een belangrijk werkoverleg in hun vrije tijd vallen, dan zijn ze bereid om te komen. Maar alleen als dit past binnen hun privéleven. Daarentegen zijn verpleegkundigen niet op de hoogte van de doelen binnen de organisatie. Waardoor ze zich er niet bewust voor inzetten. De fysieke betrokkenheid bij de organisatie is dus niet op het gewenste niveau.

6.4 Emotionele betrokkenheid

Uit de resultaten is te concluderen dat de verpleegkundigen in hoge mate emotioneel betrokken zijn bij hun werk en redelijk bij de organisatie. Verpleegkundigen voelen zich veilig bij de organisatie en in normale mate betekenisvol. Echter is de mate van betekenisvol meer gericht op de afdeling waar ze werken. Mede zijn ze tevreden over de beloning op de afdeling, vanuit de leidinggevenden en de organisatie kan dit beter. Over het algemeen zijn verpleegkundigen enthousiast en trots op het werk dat ze doen, dit hangt voor velen samen met het St. Antonius Ziekenhuis als werkgever. Betreft de uitdaging binnen het werk is er genoeg ruimte, al moet de werknemer dit zelf opzoeken. Een enkele verpleegkundige zou graag meer coaching en begeleiding willen om zich verder te ontwikkelen en na te gaan waar deze ontwikkelingen toe kunnen leiden. Wat betreft de missie, visie en kernwaarden voelen de verpleegkundigen zich betrokken. Al zijn ze hier niet bewust mee bezig.

6.5 Wensen en behoeften

Op gebied van interne communicatie heeft de doelgroep duidelijke wensen en behoeften. Verpleegkundigen geven aan graag organisatie brede informatie te ontvangen. Echter is er, zoals eerder benoemd, momenteel sprake van een informatie-overload. Waardoor het lastig blijkt om keuzes te maken wat ze wel of niet kunnen lezen. Om hier verandering in te brengen, komen de volgende verbeterpunten voor de organisatie en het management uit de resultaten:

- Betere keuzes maken wat belangrijk is
- Informatie via kortere lijntjes overbrengen
- Het intranet beter optuigen
- Grote teksten beknopter overbrengen
- Meer focus op digitalisering
- Minder e-mail
- Face-to-face via leidinggevenden

Bovendien hebben verpleegkundigen wensen en behoeften omtrent de informatie die ze graag (wekelijks) zouden ontvangen vanuit het management of de organisatie. Verpleegkundigen noemden de volgende onderwerpen:

- Grote veranderingen binnen het ziekenhuis

- Samenwerking met andere ziekenhuizen
- Ontwikkelingen omtrent de situatie met Woerden
- Personeelszaken
- Logistieke zaken
- Weetjes en/of nieuwtjes van andere afdelingen
- Het veranderende zorglandschap en de positie van het St. Antonius Ziekenhuis hierin

Betreft de huidige communicatiemiddelen geven de verpleegkundigen het volgende aan:

- **Status:** de informatie komt overeen met het intranet. Om die reden lezen ze de Status praktisch niet. Dit middel kan de organisatie als overbodig beschouwen.
- **Intranet:** de grootste bron van informatie. Echter blijkt de zoekfunctie lastig te zijn. Kopjes moeten pakkend zijn, anders lezen ze het niet. Wens dat het intranet gelijk opent bij het opstarten van de computer.
- **E-mail:** belangrijk en persoonlijk middel. Echter mailen medewerkers veel. Dit kan minder. Een wens is een les e-mail ethiek.
- **Afdelingsnieuwsbrief:** voor verpleegkundigen het belangrijkste middel. Hier halen ze voornamelijk hun informatie uit. Hier staat niet bij elke afdeling organisatie brede informatie in. Op de afdelingen waar dit wel gebeurt, selecteren de leidinggevenden deze informatie zelf.
- **Menu-flyer:** bereikt veel verschillende lagen. Echter vinden verpleegkundigen dit middel overbodig.
- **Interne video's:** veel verpleegkundigen kennen het middel niet uit de organisatie. Echter geven ze aan het leuk te vinden. Volgens hen is een video pakkender dan tekst.

Om meer op de digitalisering in te spelen, geven verpleegkundigen aan meer beeldmateriaal te willen. Dit kan zijn in de vorm van interne video's of vlogs. Tevens is een digitaal platform wenselijk, het liefst voor op hun telefoon. Bijvoorbeeld een plek waar ze informatie, kennis en verbeterplannen kunnen delen. Dit kan in de vorm van een app. Bovendien noemen ze persoonlijke sociale media als een eigen Youtube-kanaal. Daarnaast zou een scherm in de teamruimtes op de afdelingen wenselijk zijn, om het laatste nieuws over de organisatie en andere afdelingen te tonen.

6.7 Doelstelling

De doelstelling die voorafgaand aan dit onderzoek is opgesteld, luidt als volgt:

“Inzicht krijgen in de huidige mate van betrokkenheid en de beleving van de huidige interne communicatie van verpleegkundigen, ten einde een communicatieadvies te geven aan het management van het St. Antonius Ziekenhuis hoe ze haar interne communicatiestrategie kan optimaliseren om de betrokkenheid onder de doelgroep te verhogen.”

De doelstelling is behaald. In hoofdstuk 5 Resultaten en hoofdstuk 6 Conclusies zijn de bevindingen uiteengezet omtrent de huidige mate van betrokkenheid en de beleving van de huidige interne communicatie. Met behulp van deze inzichten kan het St. Antonius Ziekenhuis inspelen op de wensen en behoeften van de verpleegkundigen door

middel van een passende communicatiestrategie om de betrokkenheid bij de organisatie onder de doelgroep te verhogen.

6.8 Slotconclusie

De slotconclusie is tevens de beantwoording van de probleemstelling: hoe kan het St. Antonius Ziekenhuis door middel van interne communicatie de betrokkenheid bij de organisatie onder verpleegkundigen verhogen?

Uit het onderzoek komt naar voren dat de verpleegkundigen zich betrokken voelen bij hun werk en hun afdeling. Echter is de betrokkenheid niet op het gewenste niveau bij de organisatie als geheel. Verpleegkundigen houden zich bezig met hun eigen werkzaamheden en de afdeling waar ze werkzaam zijn. Hiermee is de verwachting van een eilandjescultuur bevestigd. Om de betrokkenheid van de verpleegkundigen bij de organisatie te verhogen en de eilandjescultuur te doorbreken, dient het St. Antonius Ziekenhuis volgens Welch (2011) de interne communicatie aan te passen aan de wensen en behoeften van de doelgroep. De interne communicatie vanuit het management, door Welch (2011) aangeduid als 'Senior management leadership communication' zal de organisatie op een gerichtere manier moeten inrichten om de organisatie brede informatie over te brengen. Om dit te bereiken dient de marketing- en communicatieafdeling rekening te houden met de genoemde verbeterpunten, wenselijke onderwerpen en behoeften omtrent interne communicatiemiddelen.

7. Aanbevelingen

Gelet op de resultaten en conclusies van dit onderzoek zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd de informatie-overload beperken, meer via afdelings- en teamhoofden communiceren, digitalisering door een digitaal platform en de communicatiemiddelen optimaliseren. De aanbevelingen geven tevens antwoord op de probleemstelling en dragen bij aan de doelstelling.

Probleemstelling

Hoe kan het St. Antonius Ziekenhuis door middel van interne communicatie de betrokkenheid bij de organisatie onder verpleegkundigen verhogen?

Het St. Antonius Ziekenhuis dient volgens Welch (2011) de interne communicatie op organisatorisch niveau op een gerichtere manier in te zetten om zo de betrokkenheid onder de verpleegkundigen te verhogen. Op basis van de resultaten en conclusies is het volgende te adviseren aan de organisatie.

Beperken informatie-overload

Ten eerste dient het St. Antonius Ziekenhuis de informatie-overload te beperken. De marketing- en communicatieafdeling communiceert bepaalde boodschappen momenteel tweevoudig. Uit de resultaten is gebleken dat de informatie uit de Status overeenkomt met de informatie op het intranet. Om die reden lezen de verpleegkundigen de Status niet. Dit middel is overbodig. Door de Status niet meer te versturen, krijgen de verpleegkundigen minder e-mail. Wat ook wenselijk is. Bovendien ervaren de verpleegkundigen de menu-flyer als vervelend tijdens hun lunchpauze. Verpleegkundigen geven aan weinig te doen met de menu-flyer en om die reden is ook dit middel overbodig. Tevens dient de marketing- en communicatieafdeling de informatie die ze overbrengen beknopter op te bouwen. Door deze communicatiemiddelen weg te laten en de informatie beknopt over te brengen, beperkt de organisatie de informatie-overload.

Wekelijkse update afdelings- en teamhoofden

Uit de resultaten en conclusies blijkt dat verpleegkundigen behoefte hebben aan informatie via kortere lijnen en deze graag face-to-face ontvangen via leidinggevenden. Tevens halen verpleegkundigen de meeste informatie uit de afdelingsnieuwsbrief. Ze geven aan deze te lezen en als belangrijkste middel te ervaren. Momenteel bepalen de afdelings- en teamhoofden of ze hier organisatie brede informatie inzetten en selecteren ze zelf de desbetreffende informatie. Zij geven aan dit soms lastig te vinden. Het advies is om meer gebruik te maken van linking-pin. Door de afdelings- en teamhoofden een wekelijkse update via de e-mail te sturen met de organisatie brede informatie die zij met hun teams moeten delen in bijvoorbeeld de afdelingsnieuwsbrief of face-to-face in een werkoverleg. Op deze manier bespaart de marketing- en communicatieafdeling de leidinggevenden veel zoekwerk en zijn ze er zeker van dat de informatie op elke afdeling gelijk gecommuniceerd is. Tevens is dit een manier om de organisatie brede doelen en ontwikkelingen gericht te communiceren.

Digitalisering

Verpleegkundigen zijn momenteel niet op de hoogte van de doelen, ontwikkelingen en activiteiten binnen de organisatie en van andere afdelingen. Om ervoor te zorgen dat verpleegkundigen meer op de hoogte zijn van de organisatie brede informatie, dient de organisatie dit op een andere manier aan te bieden. Uit de resultaten komt naar voren dat er behoefte is aan een app of een digitaal platform waar werknemers informatie en kennis kunnen delen. In de meest optimale situatie richt de marketing- en communicatieafdeling het intranet zo in dat medewerkers hier onderling kunnen chatten en/of overleggen. Zelf verbeterplannen, kennis en successen van de afdeling kunnen delen. Zich kunnen abonneren op groepspagina's van andere afdelingen. En het intranet op hun telefoon kunnen openen. Echter speelt deze wens al langer binnen het ziekenhuis, maar is het privacy technisch nog niet haalbaar. Om die reden is het advies om een laagdrempelig digitaal platform als *Slack* te gebruiken. Een soort zakelijke socialmediapagina. Waar medewerkers op een speelse en eenvoudige manier informatie en successen uit kunnen wisselen. Medewerkers kunnen *Slack* ("Slack", n.d.) downloaden als app op hun werk en/of privé telefoon, wat zeer wenselijk is. Op deze manier kunnen medewerkers het platform openen wanneer ze willen. Op dit platform kunnen medewerkers zich abonneren op de pagina's die zij interessant vinden om te volgen. Om ervoor te zorgen dat alle medewerkers op de hoogte zijn van de belangrijkste ontwikkelingen en activiteiten binnen de organisatie, zal iedereen automatisch geabonneerd zijn op de homepagina. Op deze pagina kan de marketing- en communicatieafdeling het belangrijkste nieuws plaatsen. Het liefst in de vorm van korte video's of ander beeldmateriaal. Tevens kunnen medewerkers het platform gebruiken om elkaar vragen te stellen door met elkaar te chatten. Hierdoor draagt het middel bij aan het verminderen van de e-mail overload.

Communicatiemiddelen optimaliseren

Intranet

Naast *Slack* zat het intranet nog steeds een grote bron blijven. Voornamelijk op zakelijk gebied. Het advies is om het intranet te optimaliseren. De marketing- en communicatieafdeling dient de groepspagina's beter op te tuigen. Met sommige pagina's wordt niks gedaan. Tevens weten sommige leidinggevenden niet van het bestaan van hun groepspagina. Naast de decentrale redacteurs is het een advies om leidinggevenden toegang tot deze pagina's te geven om hier belangrijke informatie op te delen vanuit hun afdeling. Als de organisatie meer wil doen met deze pagina's, dienen ze hier beter over te communiceren via de leidinggevenden.

Introductiebijeenkomst nieuwe werknemers

Om ervoor te zorgen dat medewerkers op de hoogte zijn van de informatievoorzieningen, is het advies om bij de maandelijkse introductiebijeenkomst een korte presentatie te geven over de belangrijkste communicatiemiddelen en wat de verwachtingen zijn van de medewerkers. Door nieuwe medewerkers vanaf het begin te stimuleren en informeren over de belangrijkheid van het intranet of 'Slack', is de kans groter dat ze meer moeite doen om up-to-date te blijven.

E-mail

Er is sprake van een *overload* aan e-mail. Om hier verandering in te brengen is het eerste advies om de Status niet meer te versturen. Dit middel dient de organisatie, zoals eerdergenoemd, te vervangen door een wekelijkse update voor leidinggevendenden. Bovendien zetten veel medewerkers elkaar onnodig in de CC. Het advies is om medewerkers een les e-mail ethiek aan te bieden. Dit kan de marketing- en communicatieafdeling bijvoorbeeld doen door middel van een interne video waar ze kort en bondig de *do's* en *don't* op gebied van e-mail uitleggen.

Interne video's

Bovendien wensen verpleegkundigen informatie te ontvangen in de vorm van beeld i.p.v. tekst. Volgens verpleegkundigen zijn video's pakkender dan tekst. Het advies is om door middel van interne video's beleidsinformatie of uitleg over ontwikkelingen op een speelse en eenvoudige manier over te brengen. Bijvoorbeeld uitleg over een project als 'Mijn Antonius', als een afdeling iets innovatiefs bedacht heeft of 'een dagje meelopen met'. Op deze manier zullen verpleegkundigen meer op de hoogte zijn van doelen, ontwikkelingen en activiteiten binnen de organisatie en van andere afdelingen. De marketing- en communicatieafdeling kan de video's vervolgens op het intranet of *Slack* plaatsen en eventueel op schermen in de teamruimtes binnen de afdelingen.

Vloggen

Om ervoor te zorgen dat verpleegkundigen meer op de hoogte zijn van andere afdelingen is het advies om medewerkers te laten vloggen met werktelefoons. De marketing- en communicatieafdeling kan hiervoor richtlijnen opstellen over de lengte van de vlogs en de onderwerpen. Onderwerpen die zich lenen voor vlogs zijn bijvoorbeeld behaalde successen of weetjes en/of nieuwtjes van afdelingen. Op bepaalde afdelingen zijn ze hier al mee bezig en krijgt het positieve reacties. Echter zijn ze nog bezig om te ondervinden hoe ze de vlogs het best kunnen delen. Aangezien verpleegkundigen Whatsapp ook privé gebruiken, blijkt dit geen geschikt middel. Het advies is om de vlogs op de groepspagina's van *Slack* te plaatsen. Op deze manier kunnen verpleegkundigen van andere afdelingen kort en bondig zien wat er op andere afdelingen binnen hun ziekenhuis speelt.

8. Implementatie

Om de aanbevelingen van dit onderzoek te realiseren is de volgende implementatiestrategie geformuleerd aan de hand van het implementatiemodel Continuous improvement (Deming, 1982) en het AIDA-model (Strong, 1925) Als communicatiemiddelen zijn linking-pin, Slack en interne video's geschikt. Totale kosten van implementatie zijn nader te bepalen. Totale (geschatte) opbrengsten bedragen ten einde een hogere medewerkersbetrokkenheid.

Doel communicatiesadvies

Het doel van de marketing- en communicatieafdeling van het St. Antonius Ziekenhuis is om door middel van gerichte interne communicatie de betrokkenheid bij de organisatie onder verpleegkundigen te verhogen. Interne communicatie is volgens Welch (2011) een voorwaarde voor betrokkenheid. Wanneer de medewerkers daadwerkelijk betrokken zijn bij de organisatie, zijn zij zich bewust van veranderingen binnen de organisatie en hebben zij begrip voor de doelstellingen die de organisatie hanteert (Welch, 2011). De betrokkenheid onder werknemers kan volgens Welch (2011) toenemen door gerichte communicatie vanuit het management in te zetten. Om dit te realiseren is een communicatiestrategie opgesteld aan de hand van de onderzochte wensen en behoeften van de doelgroep.

Implementatiemodellen

Om de communicatiestrategie op een structurele wijze te implementeren is gebruikt gemaakt van twee implementatiemodellen. Het implementatiemodel *Continuous improvement* van Deming (1982) laat stapsgewijs zien hoe een organisatie structureel kwaliteit kan verbeteren. De vier stappen die de organisatie dient te doorlopen zijn: *plan, do, act* en *check*. Tevens is het *AIDA-model* (Strong, 1925) gebruikt om de organisatie handvatten te geven bij het implementeren.

Beperken informatie-overload

De marketing- en communicatieafdeling dient de Status en de menu-flyer te verwijderen uit de middelenmix. Het is gebleken dat deze middelen niet nodig zijn om in de middelenmix op te nemen. Een bericht op het intranet zal voldoen om de medewerkers op de hoogte te stellen dat de marketing- en communicatieafdeling de Status vanaf heden niet meer zal versturen. Dit zal deels meewerken aan het beperken van de informatie-overload. Tevens draagt dit bij aan het verminderen van e-mail. Plus er komt tijd en geld vrij.

Wekelijkse update afdelings- en teamhoofden

Voor de aanbeveling om een wekelijkse update naar de afdelings- en teamhoofden te sturen met organisatie brede informatie die zij met hun team dienen te delen is een format opgezet (Bijlage S, dummy). De marketing- en communicatieafdeling dient wekelijks een update te sturen door middel van dit format. Dit format kunnen de afdelings- en teamhoofden rechtstreeks in hun afdelingsnieuwsbrief plaatsen. Dit bespaart hen veel knip- en plakwerk en zorgt ervoor dat alle verpleegkundigen dezelfde organisatie brede informatie ontvangen. De

implementatie van deze aanbeveling is op de volgende manier te realiseren aan de hand van het *Continuous improvement-model* (Deming, 1982):

Plan: de eerste stap gaat om plannen. De marketing- en communicatieafdeling dient alvorens een plan op te stellen welke organisatie brede informatie ze wekelijks met de leidinggevendenden willen delen en hoe ze deze willen delen. Door middel van een verplichte bijeenkomst voor de afdelings- en teamhoofden dient de marketing- en communicatieafdeling het plan te presenteren en uit te leggen wat dit voor hen betekent. Het is belangrijk om duidelijk te maken wat er van de leidinggevendenden verwacht wordt en hoe zij de informatie met hun teams moeten delen.

Do: in deze fase gaat het om de uitvoering. De marketing- en communicatieafdeling stuurt vanaf nu de wekelijkse update naar afdelings- en teamhoofden die zij vervolgens kunnen verwerken in hun afdelingsnieuwsbrief en eventueel face-to-face kunnen delen.

Check: in deze fase dient de marketing- en communicatieafdeling te controleren of het plan naar verwachting verloopt. Dit kunnen ze bijvoorbeeld toetsen door een online enquête onder de afdelings- en teamhoofden. Tevens is het van belang om te controleren of de leidinggevendenden de gecommuniceerde informatie op de juiste manier met hun afdeling delen.

Act: in deze fase draait om acteren of bijsturen. Mocht uit de vorige fase blijken dat er dingen anders moeten, dan kan de marketing- en communicatieafdeling deze veranderingen teweegbrengen en het plan uit de eerste fase aanpassen.

Digitalisering

Eén van de aanbevelingen is het introduceren van een digitaal platform: *Slack* (Bijlage T, voorbeelden slack). Om deze aanbeveling te implementeren geeft het *AIDA-model* de marketing- en communicatieafdeling een aantal handvatten. Het doel van het model is om de doelgroep aan te zetten tot actie in vier stappen: *attention*, *interest*, *desire* en *action* (Strong, 1925). Om Slack te introduceren zal de organisatie het platform eerst moeten testen bij een aantal verpleegafdelingen van het ziekenhuis met een pilot van een jaar. Naderhand zal de marketing- en communicatieafdeling middels een enquête toetsen wat de ervaringen en bevindingen zijn omtrent *Slack*. Indien deze positief blijken, kan de marketing- en communicatieafdeling de communicatiestrategie voor een groter publiek binnen het ziekenhuis uitzetten.

Attention: ten eerste moet de marketing- en communicatieafdeling de aandacht van de doelgroep zien te krijgen. Dit dienen ze te doen door een bericht op intranet te zetten. Vervolgens is het van belang om eerst de leidinggevendenden in te lichten over *Slack* door middel van een mailing en een bijeenkomst. De afdelings- en teamhoofden kunnen de

informatie richting de verpleegkundigen communiceren, zij dienen het in de afdelingsnieuwsbrief te plaatsen en face-to-face over te brengen.

Interest: als de aandacht eenmaal is getrokken dient de marketing- en communicatieafdeling de doelgroep op de positieve aspecten van *Slack* te wijzen. Het advies is om dit door middel van een interne video te doen. Hier kan de marketing- en communicatieafdeling op een korte en leuke manier de voordelen van *Slack* benoemen en het middel uitleggen. De interne video kunnen de afdelings- en teamhoofden delen met hun teams door deze gezamenlijk te kijken tijdens een dagstart of werkoverleg. Tevens zal deze te zien zijn op het intranet.

Desire: de volgende stap is de interesse omzetten in verlangen. De verpleegkundigen moeten een voorkeur voor *Slack* creëren. Het van belang dat de marketing- en communicatieafdeling de voordelen van *Slack* extra benadrukt. Het moet duidelijk worden waarom *Slack* geïntroduceerd is en wat de verpleegkundigen eraan hebben. De belangrijkste voordelen zijn: het gebruik van *Slack* als app op een telefoon, gemakkelijk en snel contact zoeken met medewerkers door middel van de chatfunctie, minder e-mail, op een leuke manier kennis en successen met elkaar delen en meer gebruik van beeld door interne video's. Om dit over te brengen is het advies om meerdere korte interne video's te verspreiden onder de verpleegkundigen door middel van e-mail, intranet en de afdelings- en teamhoofden. Verder zal de marketing- en communicatieafdeling een informatiebijeenkomst organiseren.

Action: vervolgens is het tijd voor actie. De marketing- en communicatieafdeling dient de medewerkers uit te nodigen voor *Slack*. Voor de pilot zullen de afdelings- en teamhoofden dit met hun teams communiceren. Wanneer de organisatie *Slack* voor een grotere groep binnen de organisatie aanbiedt, zullen ze dit door een interne campagne aan moeten kondigen. De afdelings- en teamhoofden moeten hun teams erop attenderen om het account te bevestigen en de app te downloaden.

Interne video's

Verpleegkundigen wensen beleidsinformatie en ontwikkelingen binnen de organisatie kort en bondig door middel van interne video's te ontvangen. De marketing- en communicatieafdeling dient een plan op te stellen met onderwerpen die hiervoor in aanmerking komen. Het advies is om de interne video's uit te besteden aan een freelancer die hier ervaring mee heeft. Vervolgens kan de marketing- en communicatieafdeling de video's op het intranet en *Slack* plaatsen. Wanneer een video dusdanig belangrijk is, kan de marketing- en communicatieafdeling de afdelings- en teamhoofden erop attenderen om deze gezamenlijk met hun team te kijken tijdens de dagstart en/of in een werkoverleg. Dit is afhankelijk van de desbetreffende afdeling.

Kosten en planning

De verwachte planning en kosten zijn uiteengezet in tabel 2. In het overzicht staat aangegeven wie welke taken zal uitvoeren op welk moment. Tevens zijn de verwachte kosten hieraan verbonden.

Wat	Wie	Wanneer	Frequentie	Kosten
Bericht intranet verwijderen Status	Communicatiemedewerker	September 2019	Eenmalig	Budget interne communicatie
Informatiebijeenkomst afdelings- en teamhoofden	Drie communicatiemedewerkers	September 2019	Eenmalig	Budget interne communicatie
Wekelijkse update afdelings- en teamhoofden	Communicatiemedewerker	Vanaf september 2019	Wekelijks	Budget interne communicatie
Evaluatie enquête wekelijkse update	Communicatiemedewerker	Februari 2020	Eenmalig	Budget interne communicatie
Slack introductiebijeenkomst afdelings- en teamhoofden	Drie communicatiemedewerkers	September 2019	Eenmalig	Budget interne communicatie
Interne video's	Freelance video-editor	Vanaf september 2019	Afhankelijk van het aantal onderwerpen Wekelijks/maandelijks	Gemiddeld uurloon freelance video editor €35 per uur.
				Totale extra kosten zijn afhankelijk van het aantal uur die de freelancer in de video's moet steken

Tabel 2. Planning- en kostenoverzicht.

9. Literatuurlijst

Aarts, N., & Leeuwis, C. (2010). Rethinking communication in innovation processes: creating space for change in complex systems. *Innovation and Change Facilitation for Rural Development*, 1(1). Geraadpleegd van http://ifsa.boku.ac.at/cms/fileadmin/Proceeding2010/2010_WS1.1_Cees.pdf

Deming, W. (1982) *Out of the crisis*, Cambridge, The MIT Press.

Gemert, L. van & Woudstra, E. (2005). Become a Communication Expert. The Consultant's Communication Problem Approach (CCPA): A tool for diagnosing strategic organizational communication problems, based on the Twente Organizational Communication Model (TOCOM). Enschede: Universiteit Twente

Greiner, L.E. (1972). Evolution and revolution as organizations grow. *Harvard Business Review*, 50, 4, 37-46.

Guest, G., Bunce, A. & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field methods*, 18(1), 59-82.

Likert, R. (1961). *New patterns of management*. New York, NY, US: McGraw-Hill.

van Loghum, B. S. (2012). Erasmus MC kritisch over eigen bedrijfscultuur. *Mednet*, 5(5), 23–25. Geraadpleegd van <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs12462-012-0136-7.pdf>

MacLeod, D. & Clarke, N. (2009). The MacLeod Review – Engaging for Success: Enhancing Performance through Employee Engagement, Department for Business Innovation and Skills. London: Crown Copyright.

Naidu, S. P. (1996). *Public Administration: Concepts and Theories*. New Delhi: New Age International Publishers.

Reijnders, E. (2006). *Interne communicatie voor de professional*. Opgevraagd op 18-01-2019 van <https://books.google.nl/books?hl=nl&lr=&id=EFzVfftcNN8C&oi=fnd&pg=PP13&dq=model+informatiestromen+interne+communicatie&ots=S-7VbfeZW9&sig=CaqwKVxbPhrePBiNPJITdMQPgdm#v=onepage&q=model%20informatiestromen%20interne%20communicatie&f=false>

Reijnders, Hogendoorn, Koning, De Laat, Van Silfhout (2015). Basisboek Interne Communicatie. Van Assen: Koninklijke Van Gorcum.

Schaufeli W.B. & Bakker, B. A. (2003). *Sectie Psychologie van Arbeid, Gezondheid en Organisatie*. Universiteit Utrecht.

Slack. (n.d.). Retrieved May 30, 2019, from <https://slack.com/intl/en-nl/>

Strong, E. K. (1925). *The psychology of selling and advertising*. New York, Verenigde Staten: McGraw-Hill.

Swanborn, P.G. (2010). *Basisboek sociaal onderzoek*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Welch, M., & Jackson, P. R. (2007). Rethinking internal communication: a stakeholder approach. *Corporate Communications: An International Journal*, 12(2), 177-198.

Welch, M. (2011). *The evolution of the employee Engagement Concept: Communication*. Implications. *Corporate communications: An internal Journal*, 16:4, pp. 328 – 346.

Katz, D. and Kahn, R.L. (1966), *The Social Psychology of Organizations*, Wiley, New York, NY.

Kahn, W.A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33, 692-724.