



zuyderland

“CULTUUR, IETS MENSELIJKS DAT ZICH
ONTWIKKELT”

Mark Mütze

Zuyd Hogeschool
Faculteit Management & Recht
People & Business Management
Februari – Juni 2016



zuyderland

Afstudeerscriptie People & Business Management

Mark Mütze | 0932167

Bibi Dols | Docentbegeleider
People & Business Management
Profiel: Human Resource Management



Sandra Jongen | Stagebegeleider
Afdelingshoofd longziekten Heerlen
Periode: 01-02-2016 t/m 17-06-2016



Algemene informatie

Gegevens opleidingsinstituut:

Naam	Zuyd Hogeschool
Faculteit	Management & Recht
Straat	Havikstraat 5
Postcode	6130 PG
Plaats	Sittard
Algemeen nummer	+31 (0)46 420 70 70
Eerste examinator	Bibi Dols
Tweede examinator	Jeanine Diederer

Gegevens organisatie

Naam	Zuyderland Medisch Centrum
Afdeling	Verpleegafdeling longziekten locatie Heerlen
Straat	Henri Dunantstraat 5
Postcode	6419 PC
Plaats	Heerlen
Algemeen nummer	+31 (0)45 576 66 66
Stagebegeleider	Sandra Jongen
Functie:	Afdelingshoofd verpleegafdeling longziekten

Gegevens student:

Naam	Mark Mütze
Studentnummer	0932167
Straat	Roerstraat 31
Postcode	6413 XT
Plaats	Heerlen
Telefoonnummer	+31 (0)6 83 38 80 57
Opleiding	People & Business Management
Uitstroomprofiel	Human Resource Management
Studiejaar	2015-2016
Stageperiode	Februari 2016 – juni 2016
Datum publicatie	Juni 2016

Hierbij verklaar ik, Sandra Jongen, dat ik akkoord ga met de inhoud van dit afstudeerwerkstuk.

Datum: _____ Handtekening: _____

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeerscriptie van de opleiding People & Business Management aan Zuyd Hogeschool te Sittard. In het kader van het afstudeerprofiel Human Resource Management loop ik van 1 februari 2016 tot 17 juni 2016 stage bij de afdeling Longziekten van het Zuyderland Medisch Centrum in Heerlen. De afstudeerstage betreft voor 50 procent meewerken op de afdeling en voor 50 procent het werken aan een praktijkgerichte onderzoeksopdracht. Dit rapport is het eindproduct van het onderzoek.

Het Zuyderland bestaat sinds de fusie van 1-1-2015 uit twee locaties, een locatie in Heerlen en een locatie in Sittard. Veel afdelingen zijn op beide locaties aanwezig. Tijdens de stage heb ik een onderzoek gedaan naar de organisatiecultuur binnen de verpleegafdelingen longziekten op de beide locaties van het Zuyderland. De doelstelling van het onderzoek is om een gedegen advies te kunnen uitbrengen over hoe de gedeelde organisatiecultuur van beide afdelingen vorm moet krijgen en op welke manier deze geïntegreerd kan worden op beide afdelingen.

Bij deze wil ik bij een woord van dank uitspreken naar de organisatie, mijn collega's en in het bijzonder mijn stagebegeleidster Sandra Jongen voor het bieden van de mogelijkheid mijn opleiding af te ronden met een stage op de afdeling longziekten locatie Heerlen van het Zuyderland Medisch Centrum.

Ik wens u veel leesplezier toe!

Mark Mütze
Heerlen, juni 2016

Managementsamenvatting

De onderzoeksvraag van dit onderzoek is *‘Op welke wijze kan ervoor gezorgd worden dat beide verpleegafdelingen longziekten van het Zuyderland tot een gedeelde organisatiecultuur komen’*

Om uiteindelijk tot de conclusies en aanbevelingen te komen, zijn de huidige en de gewenste situatie in kaart gebracht. Dit is gedaan voor de organisatiecultuur en voor arbeidsmotivatie. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat op het gebied van cultuur op de afdeling dezelfde cultuurtypen dominant zijn; familiecultuur in combinatie met hiërarchiecultuur komt voor op beide afdelingen. Het is gewenst dat de familiecultuur dominant blijft, maar dat er een verschuiving van hiërarchiecultuur naar adhocratiecultuur plaats gaat vinden. Dit betekent echter niet dat invloed van de overige cultuurtypen niet gewenst is. De gewenste situatie komt overeen met wat het Zuyderland als organisatie voor ogen heeft. Een laagdrempelige en vlakke organisatie, waar excellente, nabije en innovatieve patiëntenzorg elke dag geleverd kan worden. Uit de interviews is gebleken dat arbeidsmotivatie aanwezig is bij de medewerkers, echter zijn er in enkele kerndimensies van arbeid verbeteringen wenselijk. Vooral binnen de kerndimensie feedback zijn verschillen in de huidige en gewenste situatie waargenomen. De leidinggevenden van beide afdelingen hebben een zelftest managementrollen gemaakt. Hieruit blijkt dat de managementrollen die zij bij voorkeur innemen, passen bij de gewenste organisatiecultuur.

De onderstaande aanbevelingen zijn opgenomen in een implementatieplan:

- ✚ De medewerkers dienen zich meer bewust te worden van de kernwaarden van het Zuyderland. Het is de wens van de organisatie om de kernwaarden centraal te zetten in de vormgeving van de nieuwe organisatiecultuur. Uit interviews is gebleken dat de medewerkers hier niet voldoende van op de hoogte waren. Middels een drietal operationele interventies kunnen de kernwaarden beter verankerd worden op de beide afdelingen.
- ✚ Het geven en ontvangen van feedback op de beide afdelingen is voor verbetering vatbaar. Het Zuyderland biedt de interne training ‘Feedback Geven & Ontvangen’ aan. Geadviseerd wordt om per afdeling drie personen deel te laten nemen aan die training. De training kan daarna geborgd worden op de afdeling middels het train-de-trainer principe.
- ✚ Voor de vormgeving van de nieuwe cultuur op de beide afdelingen wordt een bottom-up aanpak geadviseerd. Dit is tevens een wens van de organisatie. Door te beginnen met brainstormsessies samen met de medewerkers, kan een beeld gevormd worden bij de wensen van de medewerkers. Hierdoor wordt het draagvlak voor verandering op de afdelingen vergroot. De kernwaarden zijn leidend bij het vormgeven van de nieuwe cultuur. Naast de kernwaarden komen alle minder gewenste cultuurtypen aan bod, deze kunnen niet genegeerd worden. Een jaar na de samenvoeging van de afdelingen vindt een ijkmoment plaats, waar middels een nieuwe cultuurmeting gekeken wordt waar de afdeling staat.

De bovenstaande verbetervoorstellen zijn uitgewerkt aan de hand van de PDCA-cyclus, gecombineerd met de IMWR-cyclus. De bovenstaande verbetervoorstellen zijn bedoeld om het nieuwe afdelingshoofd van de samengevoegde afdeling longziekten van het Zuyderland handvaten te geven om aan de slag te gaan met het vormen van een gedeelde organisatiecultuur.

Management summary

The research question in this thesis is: *'How can be ensured that both lung care wards at the Zuyderland Medical Centre can reach a shared organisational culture'*

To eventually reach conclusions and recommendations, the current and the desirable situation have been examined first. This has been done for the themes organisational culture and for work related motivation. The results of this research show that both wards currently have the same dominant culture type. The clan culture combined with hierarchy culture is determined to be dominant in both wards. The desired situation shows that the clan culture should remain dominant, but there has to be a shift from hierarchy to adhocracy culture as a secondary culture. This shift in culture does not mean that the influences of the other culture types will have to be ignored completely. There is still a desire to experience a certain amount of hierarchy and market culture. The desirable situation as described above, matches with Zuyderland's view of being an approachable and flat organisation where excellent, proximate and innovative methods of clinical care can be delivered. The results of the interviews show employees currently experience motivation, but in certain core dimensions there is a desire for improvement. Particularly in the core dimension feedback, differences between the current and desirable situations have been revealed. All executives of both wards have conducted a questionnaire to determine their preferred managerial leadership roles. The results show that their preferred roles fit with the desired culture.

The following recommendations are elaborated extensively in an implementation plan:

- ⚙ Zuyderland's employees have to be more conscious about the core values of the organisation. The organisation wants the core values to be the fundament in the process of forming a new organisation culture. The interviews have pointed out that employees are currently not aware of these core values. In order to improve the employee's awareness of the core values, three operational interventions are proposed to anchor the core values into both wards.
- ⚙ The giving and receiving of feedback on both wards can be improved. Zuyderland offers internal training courses on this matter. It is advised that three employees per ward will be invited to participate in this training. Afterwards the results of the training can be secured by using the train-the-trainer principal.
- ⚙ For the shaping of a new organisational culture on both wards, it is advised to use a bottom-up approach to include the employees in this matter. This is also the wish of the organisation. By starting with brainstorm sessions with several employees, an image can be formed of the preferences and desires of the employees. By doing this the support for the change will be increased. As mentioned before, the organisation's core values are the fundament of this process. In these brainstorm sessions, the employees will be informed about the core values as well as the different cultural types. A year after the merger has taken place, there will be an evaluation moment where a new measuring will determine how far the process has advanced. After this moment new interventions will have to be taken.

The recommendations listed above are developed using the PDCA-cycle combined with the IMWR-cycle. These recommendations are meant for the new head of both lung care wards to use during the creation and implementation of the new organisational culture.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	4
Managementsamenvatting.....	5
Managementsummary.....	6
1. Inleiding.....	9
1.1 Aanleiding.....	9
1.2 Probleemstelling.....	11
1.3 Doelstelling.....	11
1.4 Doelgroep en opdrachtgever.....	11
1.5 Deelvragen.....	12
2. De organisatie.....	13
2.1 Zuyderland.....	13
2.2 Verpleegafdeling longziekten.....	15
2.3 Configuraties Mintzberg.....	16
2.4 Fusie.....	16
2.5 Cultuur in het Zuyderland.....	17
2.6 Conclusie.....	17
3. Onderzoeksopzet.....	18
3.1 Deskresearch.....	18
3.2 Fieldresearch.....	18
3.2.1 Organizational Culture Assessment Instrument.....	18
3.2.2 Job Characteristics Model.....	19
3.2.3 Zelftest managementrollen Quinn.....	19
3.3 Validiteit en betrouwbaarheid.....	20
3.3.1 OCAI.....	20
3.3.2 Interviews Job Characteristics Model.....	20
4. Theoretisch kader.....	21
4.1 Organisatiecultuur.....	21
4.1.1 Organisatiecultuur vaststellen.....	22
4.2 Het concurrerende waardenmodel.....	23
4.2.1 Leiderschapsstijlen binnen het concurrerende waardenmodel.....	25
4.3 Arbeidsmotivatie.....	26
4.4 Relatie cultuur en arbeidsmotivatie.....	27
5. Onderzoeksresultaten.....	28
5.1 OCAI.....	28
5.1.1 Resultaten huidige situatie.....	28
5.1.2 Resultaten gewenste situatie.....	30
5.1.3 Conclusie OCAI.....	31
5.2 Interviews arbeidsmotivatie.....	32
5.2.1 Ervaringen in de huidige situatie.....	33
5.2.2 Resultaten gewenste situatie.....	35
5.2.3 Motivatoren.....	36
5.2.4 Conclusie arbeidsmotivatie.....	36
5.3 Leiderschap.....	37
5.3.1 Resultaten zelftest managementrollen Heerlen.....	37
5.3.2 Resultaten zelftest managementrollen Sittard.....	38
5.3.3 Conclusie leiderschap.....	38
5.4 Gewenste cultuursituatie Zuyderland.....	39
5.5 Conclusie.....	39

6. Conclusie	40
6.1 Organisatiecultuur en arbeidsmotivatie	40
6.1.1 Organisatiecultuur	40
6.1.2 Arbeidsmotivatie	41
6.1.3 Relatie organisatiecultuur en arbeidsmotivatie	41
6.2 Huidige situatie	41
6.2.1 Organisatiecultuur in de huidige situatie	41
6.2.2 Kendimensies van het werk in de huidige situatie	42
6.2.3 Leiderschap in de huidige situatie	42
6.3 Gewenste situatie	42
6.4 Discrepantie tussen huidige en gewenste situatie	42
7. Advies	44
7.1 Veranderkundige aanpak	44
7.2 Waarom?	45
7.3 Wat?	45
7.4 Wie?	45
7.5 Hoe?	46
8. Implementatieplan	48
8.1 PDCA-cycli verbetervoorstellen	48
8.2 IMWR-cyclus toepassen	52
8.3 Integraal management	53
9. Kritische reflectie onderzoek	54
9.1 OCAI	54
9.1 Interviews met betrekking tot het JCM	54
 Bibliografie	 55
 Bijlagen	 57
I 7-s model afdelingen longziekten	58
II OCAI-meting	62
III Totale resultaten OCAI-meting	65
IV Grafieken resultaten OCAI-meting	67
V Format interview medewerkers	72
VI Uitwerking interview medewerkers	74
VII Zelftest managementrollen	92
VIII Format brainstormsessies	93

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Sinds 1 januari 2015 is de fusie tussen het Atrium Medisch Centrum en het Orbis Medisch en Zorgconcern tot Zuyderland een feit. Door de fusie van de twee ziekenhuizen zullen de komende tijd ingrijpende veranderingen in de organisatie plaats gaan vinden. Uitgangspunt van de fusie is dat op de twee locaties in Heerlen en Sittard-Geleen twee volwaardige ziekenhuizen blijven bestaan. Dit houdt in dat onder andere spoedeisende hulp, intensive care en volledig uitgeruste operatiekamers 24 uur per dag en 7 dagen per week beschikbaar zijn. Op den duur zullen bepaalde disciplines van zorg op één locatie geconcentreerd worden.

In de nieuwe organisatiestructuur worden alle afdelingen en disciplines organisatiebreed gebundeld in resultaatverantwoordelijke eenheden (RVE). De verpleegafdeling longziekten bevindt zich binnen het capaciteits-RVE Verpleegcentrum. Op de locaties in zowel Heerlen als Sittard is een verpleegafdeling longziekten. In de nabije toekomst worden de twee afdelingen organisatorisch samengevoegd. Dit houdt in dat de afdelingen op beide locaties blijven functioneren, maar wel onder één afdelingshoofd vallen. In de nieuwe organisatie is het belangrijk dat beide afdelingen geüniformeerd gaan worden, zodat de kwaliteit van zorg op beide locaties gewaarborgd kan worden.¹ Het uiteindelijk streven van de organisatie is om door middel van de fusie $1+1=3$ te kunnen realiseren. Dit houdt in dat er door de krachten en werkwijzen van beide organisaties te bundelen er een grote verbetering gemaakt kan worden. Op kleinere afdelingen binnen de organisatie gaat dit ook zeker lukken, aangezien deze afdelingen minder complex zijn. Echter zijn er ook struikelblokken die het realiseren hiervan bemoeilijken. Zo verloopt de communicatie en samenwerking van de maatschappen van artsen uiterst moeizaam. Beide partijen hebben een andere kijk op behandeling en zorg en spreken weinig met elkaar. Het ideaalbeeld zou zijn dat deze maatschappen ook fuseren of in ieder geval meer samen gaan werken. Voor de samenvoeging van de afdelingen is dit ook van groot belang. De artsen uit het maatschap beslissen in principe over de behandelmethoden van de patiënten voor hun locatie. Het is dus een vereiste dat samenwerking gerealiseerd gaat worden om op termijn de protocollen en werkwijzen van de beide locaties samen te voegen. De eerste stap is om de afdelingen daadwerkelijk samen te voegen zodat deze functioneren onder leiding van één afdelingshoofd, ondersteund door twee teamleiders op beide locaties. Daarna is het de bedoeling dat werkwijzen en protocollen, waar mogelijk, geüniformeerd gaan worden. Het uitgangspunt van de organisatie is dat medewerkers, zonder veel verschil te merken, op beide locaties kunnen werken. Het is niet de insteek van de organisatie om medewerkers daadwerkelijk locatieoverstijgend te laten werken, maar ze vindt dat het in theorie mogelijk moet zijn.

Bij een fusie is het altijd een uitdaging om een organisatie vorm te geven en in te richten. Het Zuyderland heeft hier momenteel ook mee te maken. Op het moment van schrijven wordt er in de organisatie nog volop gewerkt aan het inrichten van de fusieorganisatie. De organisatiestructuur in zijn geheel is in grote lijnen al uitgezet, echter dienen er binnen de specifieke RVE's nog veel veranderingen doorgevoerd te worden. Binnen het RVE Verpleegcentrum wordt momenteel gewerkt aan een strategisch plan, waarin onder andere beschreven wordt welke afdelingen en specialismen op welke locaties actief zullen gaan worden. Leidinggevend en medewerkers zijn eind februari 2016 reeds geïnformeerd over het concept van het strategisch plan. Het concept wordt in maart voorgelegd aan de ondernemingsraad (OR), verpleegkundige adviesraad (VAR) en de Cliëntenraad.

Het is nu anderhalf jaar geleden dat de twee organisaties formeel zijn gefuseerd. Omdat de voorgenomen veranderingen binnen het RVE Verpleegcentrum in 2016 nog zullen worden

¹ Presentatie concept strategisch plan, februari 2016.

doorgevoerd heerst er veel onduidelijkheid en onzekerheid bij het personeel. Er heerst voornamelijk veel onduidelijkheid over of de medewerkers in hun functie kunnen blijven, ze op een andere locatie moeten gaan werken, het werk inhoudelijk veel gaat veranderen en of ze met hun eigen collega's blijven werken. Bovenstaande vragen zijn onder andere naar boven gekomen tijdens de presentatie van het concept van het strategisch plan door de RVE-manager.

Uit diverse onderzoeken is gebleken dat fusies in het verleden door verschillende factoren zijn mislukt. Een van deze factoren is een mismatch in cultuur. De organisatie wilt een dergelijk scenario voorkomen en vindt het belangrijk dat er wordt gewerkt aan een nieuwe organisatiecultuur. Om de visie van de medewerkers met betrekking tot de huidige en gewenste organisatiecultuur van de afdelingen longziekten op beide locaties in kaart te brengen, is opdracht gegeven tot dit onderzoek.

Momenteel wordt er organisatiebreed door Zuyderland gewerkt aan bewustwording over een gezamenlijke bedrijfscultuur. Afgelopen jaar is een werkgroep cultuur gevormd om de bewustwording en promotie van cultuur binnen de organisatie vorm te geven. Om de nieuwe Zuyderlandcultuur te ontdekken en creëren gaat de werkgroep het gesprek aan met de medewerkers van de organisatie. De werkgroep heeft twintig ambassadeurs aangesteld om actief met cultuur aan de slag te gaan in de organisatie. Zo worden er dit jaar ruim vierhonderd koffiemomenten gehouden waar duo's van ambassadeurs een half uur aanschuiven op een afdeling om onder het genot van een kop koffie laagdrempelig over cultuur te praten. Hierbij staan de kernwaarden gastvrijheid, professionaliteit, doelmatigheid en veiligheid centraal. Op afdelingsniveau wordt gevraagd dat bij elk werkoverleg stil wordt gestaan bij een van deze kernwaarden. De organisatie laat de afdelingen vrij in de invulling en vormgeving van de eigen cultuur, zolang de kernwaarden maar centraal staan in dit proces.

Arbeidsmotivatie kan volgens de Moor (2002) ingezet worden om de organisatiedoelen te bereiken. Door inzicht te krijgen in wat medewerkers in hun werk motiveert, kan hierop ingespeeld worden in de formulering van een cultuur binnen de afdelingen longziekten. Om deze reden wordt arbeidsmotivatie meegenomen in het onderzoek. De werkgroep cultuur binnen Zuyderland geeft het volgende als reden aan om te investeren in één nieuwe cultuur: *"Het is van belang dat we allemaal hetzelfde uitgangspunt voor ogen hebben. Dat we iedere dag weten waar we het samen voor doen en wat we daarbij belangrijk vinden".*²

Een goed functionerende verpleegafdeling longziekten valt of staat met de mensen die het op de vloer moeten doen. Vanuit de organisatie is de vraagstelling gekomen om inzicht te krijgen in cultuuraspecten van beide afdelingen en wat voor de medewerkers motiverende factoren zijn binnen het werk om tot een goede integratie van de twee afdelingen te komen. Omdat beide verpleegafdelingen nog niet zijn samengevoegd is er nog niets gedaan op het gebied van een gezamenlijke cultuur. Dit onderzoek moet ervoor zorgen dat, als later dit jaar de afdelingen worden samengevoegd, er gewerkt kan worden aan een gezamenlijke afdelingscultuur van de verpleegafdeling longziekten binnen het Zuyderland.

² Medewerkersmagazine 'In Zuyderland', februari 2016.

1.2 Probleemstelling

Zoals uit de aanleiding duidelijk is geworden is de organisatie op zoek naar de totstandkoming van een gedeelde organisatiecultuur op verpleegafdelingen Longziekten van Zuyderland in Heerlen en Sittard. Op beide locaties is er jarenlang gewerkt met een bepaalde instelling, een bepaalde werkwijze en bepaalde kernwaarden. Het zal weerstand oproepen als cultuur binnen een afdeling aangepast gaat worden, maar voor het waarborgen van kwalitatief hoogwaardige zorg op beide locaties is dit wel een vereiste. In de literatuur komt naar voren dat totaal verschillende culturen elkaar kunnen tegenwerken tijdens een fusie. Hierdoor vindt de organisatie het noodzakelijk dat op basis van de kernwaarden die de organisatie stelt een nieuwe organisatiecultuur ontwikkeld wordt.

De volgende probleemstelling wordt gehanteerd:

‘Op welke wijze kan ervoor gezorgd worden dat beide verpleegafdelingen longziekten van het Zuyderland tot een gedeelde organisatiecultuur komen’

1.3 Doelstelling

Om een helder beeld te scheppen over wat met het onderzoek bereikt moet worden, wordt een doelstelling geformuleerd. In de aanleiding van het onderzoek is reeds omschreven waarom dit onderzoek gedaan gaat worden. De volgende doelstelling is op dit onderzoek van toepassing:

‘Het geven van een advies en het doen van aanbevelingen met theoretische en praktische onderbouwing over de veranderingen die binnen de twee afdelingen Longziekten van het Zuyderland Medisch Centrum moeten plaatsvinden om te komen tot een gedeelde organisatiecultuur. Dit met als uiteindelijk doel dat de nieuwe afdelingsmanager van beide afdelingen longziekten aan de hand van het advies en de aanbevelingen kan werken aan een gedeelde organisatiecultuur op beide locaties zodat kwalitatief hoogwaardige zorg op beide locaties uniform kan worden gewaarborgd.’

1.4 Doelgroep en opdrachtgever

Een doelgroep is een bundeling van personen of personengroepen die baat hebben bij het onderzoek. Dit onderzoek kent een drietal doelgroepen: De organisatie Zuyderland, de leidinggevenden van de verpleegafdeling longziekten en de medewerkers van de verpleegafdelingen longziekten.

De organisatie Zuyderland heeft baat bij dit onderzoek omdat de cultuur binnen de verpleegafdelingen longziekten overeen moet komen met de strategische doelen die organisatie stelt. Het is belangrijk dat binnen de organisatie alle neuzen dezelfde kant op staan en dat iedereen zijn of haar bijdrage levert om gezamenlijk de gestelde doelen te realiseren.

De belanghebbenden bij dit onderzoek zijn de leidinggevenden van de afdeling longziekten. Momenteel hebben beide afdelingen longziekten binnen het Zuyderland een eigen afdelingshoofd. Als in de nabije toekomst (2016) wordt overgegaan tot het samenvoegen van beide afdelingen, zal er één afdelingshoofd overblijven voor beide locaties. Hij of zij zal per locatie ondersteund worden door teamleiders³. Voor zowel de huidige leidinggevenden, de nieuwe leidinggevende als de teamleiders is het van belang dat de resultaten van dit onderzoek bruikbaar zijn voor een goede overgang naar een gezamenlijke organisatiecultuur binnen de samengevoegde afdeling longziekten van het Zuyderland. De leidinggevenden zijn immers degenen die kunnen sturen op cultuur en arbeidsmotivatie binnen de afdeling.

³ Concept strategisch plan RVE Verpleegcentrum, 2016

Tot het laatste onderdeel van de doelgroep behoren de medewerkers van de afdeling longziekten. De medewerkers zijn de personen die het dichtste bij de patiënt staan. Zij zijn als het ware het uithangbord van de organisatie. Tevens zijn zij dagelijks werkzaam op de afdeling en moeten zich daarom kunnen identificeren met de cultuur binnen de afdeling. Als onderdeel van het onderzoek worden ze hier ook uitgebreid in betrokken. Zij kunnen als beste aangeven hoe de huidige organisatiecultuur eruit ziet en wat ze het liefst anders zien.

Opdrachtgever voor dit onderzoek is het afdelingshoofd van de verpleegafdeling longziekten in Heerlen. Zij gaaf aan dat, als zij de functie van afdelingshoofd over twee locaties zou moeten uitvoeren, zij er baat bij zou hebben om handvaten te krijgen om de vormgeving van de cultuur van beide afdelingen te kunnen coördineren.

1.5 Deelvragen

Om het onderzoek gestalte te geven zijn er op basis van de probleemstelling enkele deelvragen geformuleerd. Het doel van de deelvragen is om informatie te verkrijgen die nodig is om uiteindelijk de hoofdvraag te kunnen beantwoorden. De deelvragen zijn dusdanig opgesteld dat ze de onderzoeksvraag ondersteunen.

1. *Wat is organisatiecultuur, hoe kan organisatiecultuur gemeten worden en hoe is organisatiecultuur te beïnvloeden?*
2. *Wat is arbeidsmotivatie en hoe kan dit bijdragen aan organisatiecultuur?*
3. *Hoe is de huidige organisatiecultuur van de afdeling longziekten in Heerlen?*
4. *Hoe is de huidige organisatiecultuur van de afdeling longziekten in Sittard?*
5. *Hoe moet de organisatiecultuur van de gezamenlijke afdeling longziekten van het Zuyderland eruit zien?*

2. De organisatie

In dit hoofdstuk wordt een beeld geschetst van de organisatie Zuyderland en van de verpleegafdelingen op locatie Heerlen en Sittard. De organisatieanalyse is uitgevoerd aan de hand van het 7-s model, welke in bijlage I is te vinden.

2.1 Zuyderland

Zoals reeds benoemd is Zuyderland de nieuwe naam voor het in 2015 gefuseerde Atrium Medisch Centrum en het Orbis Medisch en Zorgconcern. Feit is dat de regio Zuid-Limburg momenteel in een krimp zit en de vergrijzing en ontgroening toenemen. De behoefte aan meer en betere zorg stijgt hierdoor. Het doel van de fusie tussen Atrium Medisch Centrum en Orbis Medisch en Zorgconcern is om met deze veranderingen mee te gaan. Door de fusie is de nieuwe organisatie in staat om te blijven voldoen aan de zorgvraag uit de regio en kan hoogwaardige, kwalitatief goede zorg geboden worden. Momenteel heeft Zuyderland ongeveer 8500 medewerkers over beide locaties.

De missie luidt als volgt: *“Als topklinisch opleidingsziekenhuis leveren wij elke dag excellente, nabije en innovatieve patiëntenzorg in een gastvrije omgeving met het oog op verbetering van kwaliteit van leven, in samenwerking met onze partner.”*

De visie van Zuyderland wordt omschreven in 5 ambities:

- Wij staan voor patiëntgerichte benadering en patiëntgerichte zorg
- Wij zijn een spil in de Zuid-Nederlandse zorgmarkt
- Wij nemen samen met de zorgverzekeraars verantwoordelijkheid voor de inrichting van de zorg
- Wij zijn toonaangevend op het gebied van kwaliteit en veiligheid
- Wij zijn financieel gezond en creëren ruimte voor investeringen

Zuyderland heeft tevens kernwaarden opgesteld. Deze kernwaarden vormen het uitgangspunt van de organisatie. Deze luiden als volgt:

Gastvrij: Onze patiënten en hun begeleiders voelen zich welkom en worden bij het zorgproces betrokken. In elk contact met onze patiënten en hun begeleiders tonen wij oprechte aandacht en respect.

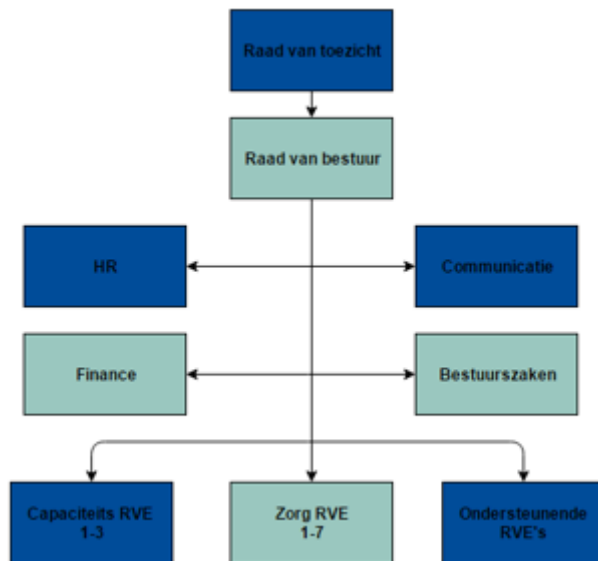
Veilig: Onze organisatie blinkt uit in veilige, kwalitatief hoogwaardige zorg in een veilige (werk-)omgeving. Wij zijn verantwoordelijk en aanspreekbaar voor de veiligheid van patiënten en medewerkers.

Doelmatig: Wij besteden onze middelen en tijd zinnig en zuinig zodat onze organisatie financieel gezond is en structureel kan investeren in kwaliteit, veiligheid, opleiding, ontwikkeling en innovatie.

Professioneel: Wij zijn professioneel in woord, gedrag en uiterlijk naar onze patiënten, onze collega's en onszelf. Wij zijn ambitieus en realistisch en werken continu aan onze eigen persoonlijke en professionele ontwikkeling. Deze professionaliteit dragen wij uit en over in de opleidingen die we aanbieden.

De nieuwe organisatie kent 15 RVE's (resultaatverantwoordelijke eenheden) en 4 stafdiensten. De RVE's worden opgedeeld in drie Capaciteit RVE's, zeven Zorg RVE's en 5 ondersteunende RVE's. Het bovenstaande wordt in figuur 1 duidelijk weergegeven als vereenvoudigde weergave van het organogram van Zuyderland.⁴

⁴ Presentatie concept strategisch plan, februari 2016



Figuur 1: eenvoudige weergave organogram Zuyderland.

Door het vergelijken van de missies van beide organisaties kan gekeken worden naar de verschillen en overeenkomsten van beide organisaties. De missie van het voormalig Atrium luidde als volgt:

'Door de behoeften van de patiënt als uitgangspunt te nemen en gebruik te maken van nieuwe inzichten op technisch en organisatorisch gebied en deze slim in te zetten, wil Atrium MC elke dag voortgang boeken om uiteindelijk de beste te zijn in het herkennen en mensgericht behandelen van gezondheidsproblemen.'

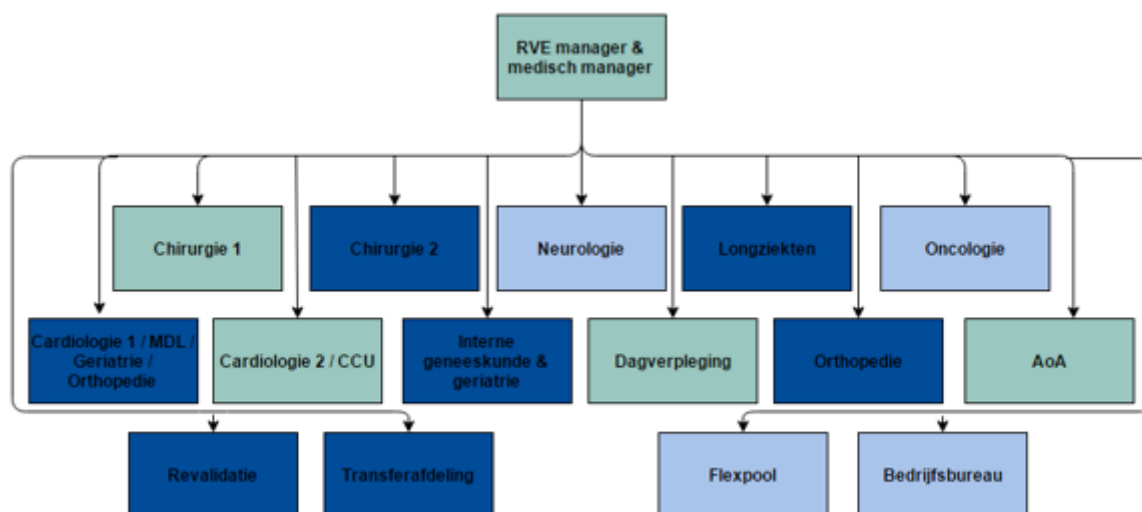
De missie van het voormalig Orbis luidde als volgt:

Orbis Medisch Centrum is een algemeen regionaal opleidingsziekenhuis voorzien van alle basisspecialismen en verwijzer naar topklinische en academische centra met een focus op het excelleren in gastvrijheid, klantgerichtheid én (zorg)logistiek.

Wat opvalt als beide missies naast elkaar worden gelegd, is dat er zowel overeenkomsten als verschillen zijn. In beide missies staat patiëntgerichtheid centraal. Voor een ziekenhuis is tegenwoordig naast de kwalitatieve zorg ook de klantgerichtheid en klantvriendelijkheid van erg groot belang. Wat opvalt kijkend naar de verschillen tussen beide missies is dat in de missie van het voormalig Atrium expliciet wordt gesproken van de ambitie om de beste te zijn. De missie van het Orbis is hierin meer gematigd. Het Orbis legt meer de nadruk op excelleren in operationele gebieden zoals klantgerichtheid, gastvrijheid en logistiek. Geconcludeerd kan worden dat beide voormalig ziekenhuizen grote focus op klantgerichtheid en gastvrijheid hadden. Ook valt op dat de missie van het huidige Zuyderland een echte mix van beide missies is. In de missie van Zuyderland wordt gesproken over het zijn van een topklinisch ziekenhuis en het innovatief inrichten van de organisatie. Dit komt overeen met de missie van het voormalig Atrium. Ook wordt er gesproken over het zijn van een opleidingsziekenhuis en excelleren in patiëntenzorg, wat weer overeen komt met de missie van het voormalig Orbis.

2.2 Verpleegafdeling longziekten

De verpleegafdelingen longziekten zijn binnen het Zuyderland ingedeeld in het RVE Verpleegcentrum. Zoals de naam al zegt, omvat het verpleegcentrum binnen Zuyderland alle afdelingen waar patiënten continu verpleegd worden. De RVE wordt aangestuurd door een RVE-manager. Kijkend naar de longziekten worden op beide locaties de afdelingen aangestuurd door een afdelingshoofd. Het afdelingshoofd wordt op de vloer ondersteund door een twee- of drietal zorgcoördinatoren (Heerlen) of coördinerend verpleegkundigen (Sittard). In figuur 2 wordt de indeling van het RVE Verpleegcentrum schematisch weergegeven.



Figuur 2: Overzicht RVE Verpleegcentrum

Het aantal patiëntenbedden van de afdeling longziekten ligt in Heerlen op 40 stuks en in Sittard op 31. In tabel 1 is de opbouw in fte en leeftijd van de beide afdelingen weergegeven.

Functie	fte locatie Heerlen	fte locatie Sittard
Verpleegkundige	23,18	14,62
Gespecialiseerd verpleegkundige	0	4,5
Verzorgende IG	0,44	0
Secretariaat	1,34	0,44
Afdelingshoofd	1	1
Zorgcoördinatoren	2,22	0
Coördinerend verpleegkundige	0	1,67
Voedingsassistenten	2,17	0
Ondersteuning	2,45	0

Leeftijdsopbouw	Heerlen	Sittard
< 20 jaar	1	0
20-30 jaar	6	15
31-40 jaar	10	3
41-50 jaar	15	4
> 50 jaar	12	5
Aantal mannen	4	2
Aantal vrouwen	40	25

Tabel 1: Verdeling fte en leeftijdsopbouw afdeling longziekten Zuyderland.

Wat opvalt aan de bovenstaande tabel, is dat de afdeling op locatie Heerlen ongeveer een kwart groter is dan de afdeling in Sittard. Dit is tevens terug te zien aan de capaciteit in fte's. Ook wordt in deze tabel duidelijk dat beide afdelingen een nog een andere structuur hebben. Zo zijn de voedingsassistenten in Sittard niet meegerekend in de bezetting van de afdeling, maar worden deze centraal vanuit de organisatie ingezet. Het streven is dat de verschillende functies binnen de afdelingen gelijk gaan worden bij de samenvoeging. De laatste conclusie die uit deze tabel getrokken kan worden, is dat de leeftijdsopbouw van de beide afdelingen erg verschillen. De gemiddelde leeftijd in Heerlen ligt aanzienlijk hoger dan in Sittard.

2.3 Configuraties Mintzberg

Kijkend naar de configuraties van Mintzberg (1979), kan geconcludeerd worden dat de organisatie Zuyderland getypeerd kan worden als een professionele bureaucratie. Dit kenmerkt zich doordat binnen het Zuyderland veel zaken gecoördineerd worden door regels en procedures. Echter zijn de artsen en medisch specialisten hoog opgeleid en kan niet middels regels en procedures voorgeschreven worden hoe zij hun vak dienen uit te oefenen. Tevens beschikt de organisatie over goed functionerende stafafdelingen die ondersteuning bieden aan het primaire proces van de afdelingen binnen de organisatie.

Een sterk punt van de professionele bureaucratie is dat gespecialiseerde taken, die kennis en vaardigheden van hoog opgeleide mensen vereisen, uitgeoefend kunnen worden met dezelfde efficiëntie als een machinebureaucratie. Een mogelijke zwakte van de professionele bureaucratie is dat het risico van suboptimalisatie en de drang om regels te volgen kan leiden tot inflexibiliteit.

2.4 Fusie

Zoals reeds aangegeven is de organisatie officieel gefuseerd op 01-01-2015. Sinds die tijd zijn stapsgewijs fusie gerelateerde veranderingen doorgevoerd binnen de organisatie. Zo zijn op veel plaatsen in beide gebouwen aanpassingen gedaan om oude logo's aan te passen en is er een nieuwe huisstijl ontwikkeld. Deze huisstijl is onder andere terug te zien aan de nieuwe bewegwijzering op beide locaties. Echter zijn er ook nog tal van zaken niet aangepast. Zo is er bijvoorbeeld nog geen nieuwe bedrijfskleding, hierdoor werken de medewerkers nog in kleding voorzien van de kleuren en logo's van de oude organisaties. Een van de redenen hiervoor is voornamelijk de hoge financiële kosten die dit met zich meebrengt. De organisatie heeft er daarom voor gekozen zaken stapsgewijs aan te passen. Kijkend naar de systemen zijn het afgelopen jaar ook veranderingen doorgevoerd. Zo is het programma SAP organisatiebreed ingevoerd als primair systeem. Op locatie Sittard was dit systeem al langer in gebruik, echter in Heerlen was dit niet het geval. Ook zijn sinds mei 2016 de e-mailsystemen geïntegreerd en wordt op beide locaties outlook gebruikt als e-mailsysteem. Dit houdt tevens in dat de domeinnamen van de e-mailadressen zijn geüniformeerd.

In de komende periode gaan er als gevolg van de fusie veel ingrijpende veranderingen plaatsvinden. Zoals reeds in de aanleiding naar voren is gekomen, wordt op dit moment het strategisch plan voor de herindeling van het RVE verpleegcentrum ingediend. De gevolgen van deze herindeling houden niet alleen maar in dat er afdelingen samengevoegd gaan worden onder één afdelingshoofd, maar ook dat er afdelingen zijn die gecentraliseerd gaan worden op één locatie. Dit is een ingrijpende verandering voor zowel werknemer als patiënt.

Door het praten met medewerkers komt er desondanks toch naar voren dat er nog een hoop onduidelijkheid heerst onder de medewerkers. Zij zijn wel onlangs in grote lijnen geïnformeerd over het strategisch plan, maar geven aan nog niet het gevoel hebben veel wijzer te zijn geworden. Uit het medewerkers tevredenheidsonderzoek (MTO) is gebleken dat op locatie Heerlen ten opzichte van de vorige meting de tevredenheid over de organisatie, doelstellingen en communicatie van de organisatie is gedaald ten opzichte van

de situatie in het Atrium. Dit kan wellicht herleid worden naar de onzekerheid die momenteel heerst. Op locatie Sittard zijn deze punten echter gestegen ten opzichte van de meting in het voormalig Orbis. Dit kan enerzijds komen doordat de medewerkers hoopvol zijn, ook kan het anderzijds een beeld geven van het nut van de fusie.

2.5 Cultuur in het Zuyderland

Het onderwerp cultuur staat bij het Zuyderland hoog in het vaandel. Sinds de fusie wordt binnen het Zuyderland gewerkt aan een nieuwe organisatiecultuur. Om dit te coördineren is de werkgroep cultuur opgericht. Deze werkgroep draagt zorg voor de ontwikkeling en uitrol van alle zaken omtrent cultuur. Door in gesprek te gaan met leden van deze werkgroep is duidelijk geworden welke richting Zuyderland op wilt gaan met de organisatiecultuur. De kernwaarden (professionaliteit, veiligheid, doelmatigheid en gastvrijheid) van het Zuyderland staan centraal bij de cultuurinrichting. De werkgroep heeft voor ogen om draagvlak te creëren voor cultuur door bottom-up input te vragen aan medewerkers. Een van de manieren waardoor dit op dit moment wordt gedaan zijn de koffierondes die de werkgroep organiseert. De werkgroep heeft een twintigtal ambassadeurs benoemd die in duo's de afdelingen op gaan om met medewerkers een half uurtje te praten over cultuur. De kernwaarden zijn hierbij leidend. In totaal komt dit neer op zo'n vierhonderd koffiemomenten dit jaar. De werkgroep vindt het belangrijk dat iedereen hetzelfde uitgangspunt voor ogen heeft en dat de mensen weten waar ze het dagelijks met zijn allen voor doen. Het is de bedoeling dat door initiatieven als deze de kernwaarden meer gaan leven op de afdelingen.

Voor de inrichting van de cultuur op afdelingsniveau worden de afdelingen vrijgelaten om hieraan invulling te geven, dit omdat er op iedere afdeling ook een eigen (sub)cultuur heerst. De bedoeling is dat het streven om bottom-up input te krijgen en het centraliseren van de kernwaarden door de afdelingen wordt overgenomen. De werkgroep denkt dat het bottom-up verkrijgen van input het draagvlak op de afdelingen vergroot en tevens de betrokkenheid van de medewerkers aanwakkert.

2.6 Conclusie

Geconcludeerd kan worden dat de organisatie Zuyderland zich momenteel in een complexe situatie begeeft. Aan de ene kant is de fusie nu ruim anderhalf jaar onderweg en aan de andere kant is er nog een lange weg te gaan voordat daadwerkelijk over één organisatie gesproken kan worden. Op bestuurlijk vlak is de herinrichting van de organisatie nog in volle gang. Er is uitgesproken dat de verwachting er is dat de samenvoeging dit jaar nog plaats gaat vinden. Voor de verpleegafdeling longziekten zullen ook kansen gaan liggen in de samenvoeging. Het is een goede zaak dat er nu gekeken gaat worden naar onderwerpen zoals cultuur, die normaal gesproken niet specifiek behandeld zouden worden. Tevens is een fusie ook goed om van elkaar te leren en om de beste methoden samen te voegen en echt van één en één drie te kunnen maken.

3. Onderzoeksopzet

Het onderzoek bestaat uit een tweetal onderzoeksmethoden: deskresearch en fieldresearch. Beide onderzoeksmethoden zijn nodig om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag. In dit hoofdstuk wordt naast de onderzoeksmethode ook aandacht gegeven aan validiteit en betrouwbaarheid.

3.1 Deskresearch

Onder deskresearch wordt verstaan het verzamelen, analyseren en interpreteren van secundaire data. Hierbij gaat het om gegevens die al beschikbaar zijn en dus al door anderen zijn onderzocht. Binnen dit onderzoek is een specifieke vorm van deskresearch, namelijk literatuuronderzoek, leidend. Literatuuronderzoek is een kwalitatieve manier van onderzoek. Onder kwalitatieve methoden van onderzoek verstaat Verhoeven (2011) methoden waarbij (nagenoeg) geen cijfermatige gegevens worden verzameld, maar waar (onder andere) teksten worden geanalyseerd. Vanuit het literatuuronderzoek wordt een theoretisch kader opgesteld waarbij relevante theoretische stukken voor dit onderzoek aan bod komen. In dit onderzoek zijn organisatiecultuur en arbeidsmotivatie de twee leidende begrippen in het theoretisch kader. Buiten het literatuuronderzoek is het zoeken naar goede en betrouwbare onderzoeksmethoden ook een onderdeel van deskresearch. In dit onderzoek worden deelvraag 1 en 2 onderzocht door het gebruik van deskresearch.

3.2 Fieldresearch

In tegenstelling tot deskresearch worden bij fieldresearch nieuwe gegevens verzameld, geanalyseerd en geïnterpreteerd. Dit zijn gegevens die vanuit het onderzoek door de onderzoeker zelf zijn verzameld. Omdat dit middels een systematiek gebeurt, kan ook gesproken worden over empirisch-analytisch onderzoek. Verhoeven (2011) benoemt empirisch—analytisch onderzoek als het verrichten van onderzoek door met behulp van een bepaalde systematiek waar te nemen wat zich in je omgeving afspeelt. In dit onderzoek worden een aantal instrumenten gebruikt die in deze paragraaf nader worden beschreven. In dit onderzoek worden de deelvragen 3, 4 en 5 onderzocht door middel van fieldresearch.

3.2.1 Organizational Culture Assessment Instrument

Het eerste instrument dat binnen dit onderzoek wordt gebruikt is het Organizational Culture Assessment Instrument (vanaf nu afgekort als OCAI) van Robert E. Quinn en Kim S. Cameron (Bijlage II). Dit instrument wordt gebruikt om de huidige en gewenste organisatiecultuur van de verpleegafdelingen longziekten van het Zuyderland in kaart te brengen. In hun boek geven Quinn en Cameron aan dat het OCAI een wereldwijd gebruikt, gevalideerd en betrouwbaar instrument is om organisatiecultuur in kaart te brengen. In de afgelopen twintig jaar is het instrument vaak ingezet bij duizenden bekende organisaties en zijn er in talloze landen studies gedaan met behulp van het instrument. Het in kaart brengen van de organisatiecultuur op beide afdelingen is slechts de eerste stap. Vervolgens worden de overeenkomsten en verschillen tussen de huidige en gewenste cultuursituaties geanalyseerd. De uitkomsten van het OCAI worden per locatie visueel gemaakt in grafieken (Bijlage IV). Voor het uitvoeren van deze meting is ervoor gekozen een selecte steekproef te hanteren. De totale populatie van beide afdelingen is opgedeeld in leeftijdscategorieën, waarna per leeftijdsgroep twee personen willekeurig geselecteerd zijn om deel te nemen aan de meting. Een schematische weergave van de steekproef is te zien in figuur 3.

	Aantal medewerkers Heerlen	Aantal medewerkers Sittard
20-30 jaar	2	2
31-40 jaar	2	2
41-50 jaar	2	2
> 50 jaar	2	2
Totaal	8	8
Man	1	1
Vrouw	7	7

Figuur 3: schematische weergave steekproef OCAI-meting.

3.2.2 Job Characteristics Model

Een ander model dat gebruikt gaat worden binnen het onderzoek is het Job Characteristics Model van Hackman & Oldham (1976). Dit model wordt gebruikt om de beleving over de kerndimensies van de arbeid die invloed uitoefenen op de arbeidsmotivatie van medewerkers te onderzoeken. Aan de hand van de kerndimensies uit het model is een format vragenlijst opgesteld (Bijlage V). Aan de hand van dit format wordt een gestructureerd interview gehouden. In dit format worden de medewerkers gevraagd een cijfer toe te kennen aan de mate waarin een kerndimensie voor die persoon belangrijk is in het werk, wat de bevindingen in de huidige situatie zijn over de kerndimensie en verbeterpunten in de huidige situatie. Dit format sluit aan op het OCAI, waar ook voor een huidige en gewenste situatie gevraagd wordt. De antwoorden op de vraag welke verandering tot een verbetering kan leiden, kunnen door het management worden opgepakt om een verhoging in arbeidstevredenheid en arbeidsmotivatie te bewerkstelligen. Door het verhogen van de arbeidsmotivatie kan de organisatie beter werken aan het bereiken van de organisatiedoelen (de Moor, 2002). Voor deze onderzoeksmethode is gekozen voor een selecte steekproef. De populatie is wederom opgedeeld in een aantal leeftijdscategorieën, waarna 1 persoon per categorie is gevraagd deel te nemen aan het interview. Een schematische weergave van de steekproef is weergegeven in figuur 4.

	Aantal medewerkers Heerlen	Aantal medewerkers Sittard
20-30 jaar	1	1
31-40 jaar	1	1
41-50 jaar	1	1
> 50 jaar	1	1
Totaal	4	4
Man	1	1
Vrouw	3	3

Figuur 4: schematische weergave steekproef interviews.

3.2.3 Zelftest managementrollen Quinn

Om in kaart te brengen op welke manier er leiding gegeven wordt op beide afdelingen wordt met alle leidinggevendenden van beide afdelingen de zelftest managementrollen van Quinn afgenomen. De resultaten van de zelftest zijn dat er per leidinggevende naar voren komt welke managementrollen uit het concurrerende waardenmodel de voorkeur heeft. Hierna kan gekeken worden of deze voorkeursrollen passen binnen de gewenste cultuur die uit de OCAI-meting komt. De steekproef bestaat uit de beide afdelingshoofden van de locaties, de twee coördinerend verpleegkundigen van locatie Sittard en de drie zorgcoördinatoren van locatie Heerlen.

3.3 Validiteit en betrouwbaarheid

Volgens Verhoeven (2011) verwijst validiteit naar de juistheid of zuiverheid van metingen: het meetinstrument meet hetgeen het moet meten. Betrouwbaarheid is niet hetzelfde als validiteit. Een onderzoek of meetinstrument is betrouwbaar als het vrij is van toevallige meetfouten. Beide begrippen worden regelmatig met elkaar verwisseld. Een onderzoek kan heel betrouwbaar zijn, maar niet valide. Betrouwbaarheid is volgens Verhoeven (2011) echter wel een voorwaarde voor de validiteit van een onderzoek. Validiteit is in twee categorieën op te delen, namelijk interne en externe validiteit. Onder interne validiteit wordt de mate waarin de conclusies van de meting geldig zijn voor de gehele onderzoeksgroep verstaan. Externe validiteit houdt in dat de resultaten van toepassing zijn op de gehele populatie en dus gegeneraliseerd kunnen worden.

3.3.1 OCAI

Betrouwbaarheid

Om de betrouwbaarheid van de OCAI-meting te kunnen garanderen is ervoor gezorgd dat het invullen van de meting door het gebruik van een vastgesteld formulier (zie bijlage II) heeft plaatsgevonden. Tevens is ervoor gezorgd dat alle respondenten de gelegenheid kregen om de meting in een aparte ruimte in te vullen, om zo de kans op storingen en onderbrekingen te minimaliseren. Tot slot hebben de respondenten voldoende tijd gekregen voor het invullen van de meting. Echter hebben de metingen tijdens werktijd plaatsgevonden, waardoor medewerkers mogelijk enige vorm van tijdsdruk hebben kunnen ervaren.

Validiteit

Volgens Quinn en Cameron (1999) is het OCAI inmiddels in meer dan duizend organisaties wereldwijd toegepast. Tevens is het OCAI in tal van wetenschappelijke onderzoeken gebruikt en zijn in deze onderzoeken de statistische betrouwbaarheid en validiteit aangetoond. In de literatuur worden door Verhoeven (2011) gevaren genoemd voor de interne validiteit. Tijdens de meting is ernaar gestreefd de invloed van deze gevaren tot een minimum te beperken.

3.3.2 Interviews Job Characteristics Model

Betrouwbaarheid

Net zoals bij de OCAI-meting, zijn dezelfde randvoorwaarden gecreëerd voor het afnemen van de interviews over het JCM. Zo is wederom bij alle interviews gebruik gemaakt van hetzelfde format (bijlage V), zodat ieder persoon binnen de steekproef dezelfde vragen kreeg. De interviews hebben tevens plaatsgevonden in een aparte ruimte en is er van tevoren aangegeven dat er voldoende tijd is ingeroosterd voor de interviews. Tijdens interviews is er altijd een risico dat er sociaal wenselijke antwoorden gegeven worden, vooral als het over gevoelige onderwerpen gaat.

Validiteit

Het Job Characteristics Model is in diverse onderzoeken gebruikt en is in het verleden gevalideerd doordat het is toegepast op 658 medewerkers, in 62 verschillende functies, in 7 organisaties (Hackman & Oldham, 1976). Om de interne validiteit zoveel mogelijk te waarborgen, is gepoogd de door Verhoeven (2011) genoemde gevaren tot een minimum te beperken. De externe validiteit is gewaarborgd doordat de vragen die tijdens de interviews gesteld werden, afgestemd zijn op de populatie.

4. Theoretisch kader

Het theoretisch kader geeft de bevindingen van het literatuuronderzoek weer gericht op de eerste twee deelvragen. Het theoretisch kader geeft antwoord op wat organisatiecultuur is, hoe het gemeten kan worden en te beïnvloeden is. Verder maakt het ook duidelijk wat arbeidsmotivatie is en in welke relatie dit staat tot organisatiecultuur. Dit hoofdstuk kan gekoppeld worden aan deelvraag 1 en 2.

4.1 Organisatiecultuur

Voor veel mensen is organisatiecultuur een thema dat moeilijk tastbaar is. Het betreft een collectie van onzichtbare normen, waarden en gedragingen. Uit verschillende definities kan opgemaakt worden dat organisatiecultuur over het gezamenlijke belang van een groep personen gaat en het bestaat uit vanzelfsprekendheden en veronderstellingen die gevormd worden door de mensen voor wie de cultuur geldt. Borsboom en Parlevliet (1993) geven een overzicht van gemeenschappelijke kenmerken die in verschillende cultuurdefinities voorkomen:

- Cultuur is iets dat door mensen wordt gedeeld
- Cultuur wordt gedragen door mensen
- Cultuur is aangeleerd
- Cultuur is niet onmiddellijk zichtbaar, noch direct beïnvloedbaar
- Cultuur heeft een duurzaam stabiel karakter

Keuning en Eppink (1993) definiëren organisatiecultuur als het geheel van geschreven en ongeschreven regels dat het sociale verkeer tussen medewerkers, leveranciers, klanten en overige partijen kanaliseert en vorm geeft.

Edgar Schein (1992) omschrijft organisatiecultuur als *'A pattern of shared basic assumptions learned by a group as it solved its problems of external adaptation and internal integration, which has worked well enough to be considered valid and, therefore, to be taught to new members as the correct way to perceive, think, and feel in relation to those problems.'* In 1980 heeft Schein een model ontwikkeld om cultuur binnen de organisatie inzichtelijker te maken. Volgens Schein zijn er binnen een organisatie directe en indirecte mechanismen. Door de direct werkende mechanismen zoals voorbeeldgedrag, status en opvattingen wordt de cultuur van de organisatie direct beïnvloed. De indirect werkende mechanismen zijn wel bepalend, maar hebben niet direct invloed op de cultuur. Hier gaat het onder meer over de missie van de organisatie, formele richtlijnen, huisstijl, vormgeving en rituelen. Binnen het model, wat beter bekend staat als het ui-model, onderscheidt Schein drie verschillende niveaus. Zie hiervoor figuur 5.



Figuur 5: Ui-model van Schein

Artefacten en symbolen zijn zichtbare elementen als logo's, structuren, processen en bedrijfskleding. Deze onderdelen zijn niet alleen zichtbaar voor de werknemers, maar ook voor externe partijen. Het tweede niveau gaat over waarden, normen en gedragsrichtlijnen. Welke missie, visie, strategie en doelstellingen formuleert de organisatie en hoe brengt zij deze tot uiting? Tot slot bevinden zich in het derde en meest diepe niveau de veronderstellingen. Veronderstellingen van werknemers zitten diep in de kern van de bedrijfscultuur. Het gaat hier om vanzelfsprekendheden en vooral onbewust gedrag. De essentie van het ui-model is dat de buitenste lagen van dit model relatief het meest eenvoudig zijn om aan te passen. Hoe dieper men binnen de ui komt, hoe lastiger het wordt om aanpassingen aan te brengen.

Binnen dit onderzoek staat de definitie uit het boek van Quinn & Cameron (1999) centraal:

"Het begrip cultuur verwijst naar waarden die als vanzelfsprekend worden beschouwd, onderliggende veronderstellingen, verwachtingen en definities die de organisatie en hun leden karakteriseren"

Voor deze definitie is gekozen omdat het concurrerende waarden model van Quinn & Cameron de rode draad vormt voor het begrip cultuur in dit onderzoek. Het concurrerende waardenmodel wordt in dit onderzoek gebruikt omdat dit model samen met het bijbehorende meetinstrument bij tal van wetenschappelijke onderzoeken is gebruikt en betrouwbaar is gebleken voor een goede meting van organisatiecultuur (Quinn & Cameron, 1999)

Als men kijkt naar de functies van cultuur, dan kan volgens Sanders & Neuijen (1992) een onderscheid gemaakt worden in een tweetal functies:

- ✚ 1: Het geven van sjablonen voor vraagstukken gericht op externe aanpassing en interne integratie. Reacties die in het verleden effectief zijn gebleken voor het oplossen van problemen, worden opnieuw gegeven.
- ✚ 2: Het verminderen van angsten wanneer leden van het bedrijf worden geconfronteerd met onzekerheden en ambiguïteiten of met overmaat aan indrukken. Cultuur geeft hierin een vermindering van angsten via een proces van zingeving. Als dit niet het geval zou zijn, zou menig lid van de organisatie verkrampd raken aan de overmaat aan indrukken. Al zijn energie zou worden opgeslokt door het streven hier greep op te krijgen.

Tennekes & Wels (1990) geven een andere visie op de functies van cultuur: 'Een homogene, consistente en veel omvattende bedrijfscultuur optimaliseert immers de onderlinge communicatie. Men verstaat elkaar met een half woord en behoeft niet steeds weer tijd en energie te steken in het met elkaar tot overeenstemming komen over de definitie van de situatie waarin men gezamenlijk handelt'.

4.1.1 Organisatiecultuur vaststellen

Om bij een verandering zoals een fusie te kunnen inspelen op organisatiecultuur dient te worden gekeken naar hoe organisatiecultuur zichtbaar gemaakt kan worden. Kim S. Cameron en Robert E. Quinn hebben het Organizational Culture Assessment Instrument (Hierna afgekort als OCAI) ontwikkeld om organisatiecultuur te meten. Cultuur dient volgens Quinn & Cameron gemeten te worden omdat uit hun onderzoek blijkt dat organisatiecultuur op de lange termijn een krachtige invloed uitoefent op prestaties en effectiviteit van organisaties. Ook de impact van cultuur op individuen is aangetoond. Hierbij kan gedacht worden aan toewijding, productiviteit, werkhouding, motivatie, ziekteverzuim, inzet en emotioneel welbevinden. Cultuur blijkt in de praktijk regelmatig de factor waardoor veranderingen niet slagen. Het OCAI meet in zes dimensies van organisatiecultuur hoe de organisatie ervoor staat. Tevens meet het OCAI de gewenste situatie.

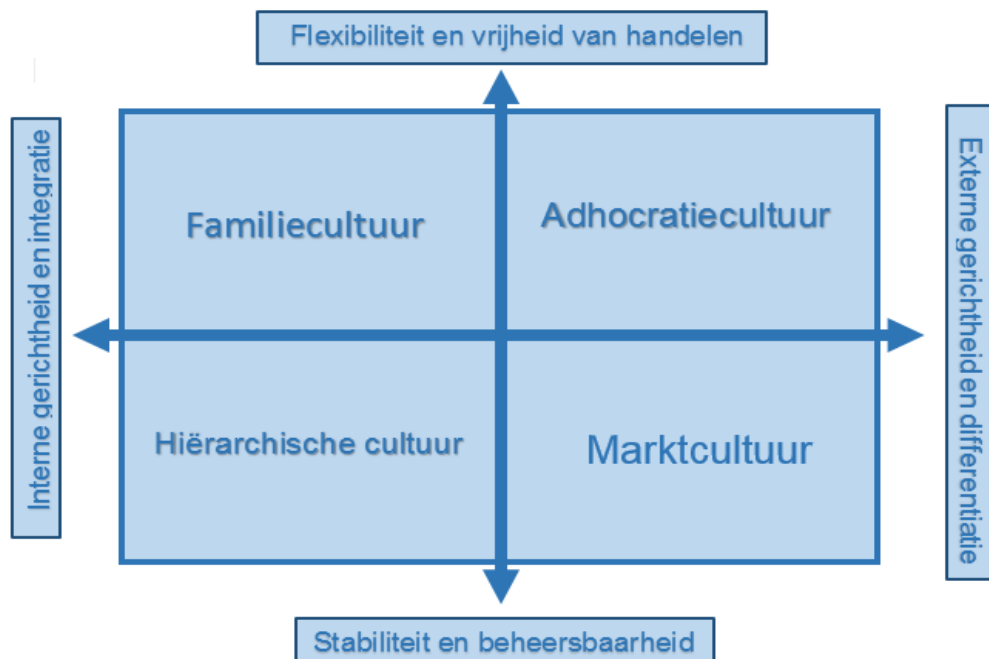
De zes cultuurdimensies volgens Quinn & Cameron zijn:

- ✚ De **dominante kenmerken** van de organisatie, oftewel hoe de organisatie er als geheel uitziet.
- ✚ De **stijl van leidinggeven** en de werkwijze die overal in de organisatie is terug te vinden.
- ✚ Het **personeelsmanagement** oftewel de karakteristieke wijze waarop medewerkers worden behandeld, alsmede de werkomgeving van het personeel.
- ✚ Het **bindmiddel van de organisatie** oftewel de mechanismen die de organisatie bijeenhouden.
- ✚ De **strategische accenten** die aangeven op welke gebieden bij de strategie vooral de nadruk wordt gelegd.
- ✚ De **succescriteria** die bepalen wanneer iets als een overwinning wordt beschouwd en wat erkenning krijgt en beloond wordt.

Het instrument is afgeleid van het concurrerende waardenmodel dat eveneens door Quinn & Cameron ontwikkeld is. Door tijdens dit onderzoek de huidige cultuur van de verpleegafdelingen longziekten van Zuyderland op locatie Heerlen en Sittard te vergelijken en dit af te zetten tegenover de gewenste cultuur van beide afdelingen kan een verbeterplan geschreven worden.

4.2 Het concurrerende waardenmodel

Volgens het concurrerende waardenmodel van Robert E. Quinn kan organisatiecultuur gecategoriseerd worden middels vier culturele hoofdvormen. Deze hoofdvormen of cultuurtypes zijn tot stand gekomen door twee effectiviteitscriteria van een organisatie tegen elkaar af te zetten. Het eerste effectiviteitscriterium is flexibiliteit en vrijheid van handelen tegenover stabiliteit en beheersbaarheid. Het tweede effectiviteitscriterium is interne gerichtheid en integratie tegenover externe gerichtheid en differentiatie.



Figuur 6: Het concurrerende waardenmodel van Robert E. Quinn

Zoals in het model zichtbaar is, worden vier cultuurtypen van elkaar onderscheiden:

❖ **Familiecultuur**

Bij de familiecultuur toont de organisatie meer overeenkomsten met een uitgebreide familie dan met een economische entiteit. In plaats van regels en procedures of sterke hiërarchieën is er meer ruimte voor teamwerk. Programma's om het personeel te betrekken worden veel gebruikt in een familiecultuur. Tevens typeert een familiecultuur zich door de ontwikkeling van een menswaardige werkomgeving en de belangrijkste taak van de leiding bestaat uit het geven van medezeggenschap aan de medewerkers over het werk. Daarnaast worden de gevoelens van participatie, betrokkenheid en loyaliteit van de medewerkers bevorderd. Leiders worden getypeerd als mentoren en misschien wel als vaderfiguren. Succes wordt bij een familiecultuur gedefinieerd in de termen van werksfeer en zorg voor de mensen.

❖ **Adhocratiecultuur**

De adhocratiecultuur kenmerkt zich als een dynamische, ondernemende en creatieve werkomgeving. De mensen steken hun nek uit en nemen risico's. Het type leiderschap dat geassocieerd wordt met adhocratiecultuur is visionair, vernieuwend en risicogericht. Het bindmiddel van de organisatie is een gevoel van betrokkenheid bij experimenten en vernieuwingen. Er wordt nadruk gelegd op het streven om voorop te lopen als het gaat om nieuwe kennis, producten en/of diensten. Het voorbereid zijn op verandering is belangrijk evenals het aan gaan van nieuwe uitdagingen. Succes betekent het leveren van unieke en originele producten of diensten.

❖ **Hiërarchische cultuur**

Hiërarchische cultuur wordt gekenmerkt door een geformaliseerde en vooral gestructureerde werkplek. Procedures bepalen wat medewerkers doen. Effectieve leiderschapskenmerken binnen deze cultuur zijn coördineren en organiseren. De instandhouding van een soepel draaiende organisatie is binnen dit cultuurtype belangrijk. Op de lange termijn streeft de organisatie naar stabiliteit, voorspelbaarheid en efficiëntie. Regels en procedures zorgen ervoor dat de organisatie draaiend blijft.

❖ **Marktcultuur**

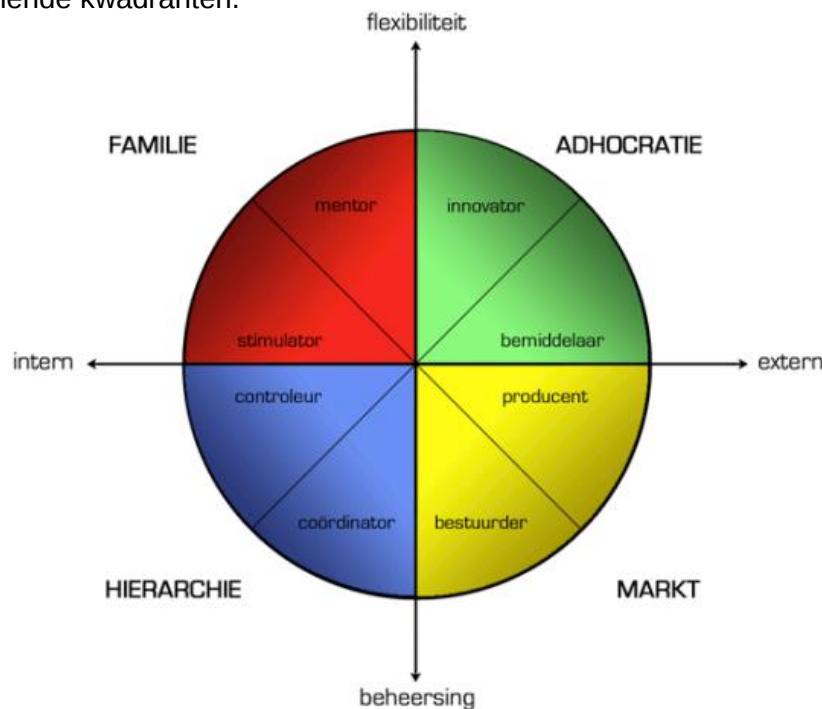
Organisaties met een marktcultuur zijn vooral gericht op het verkrijgen van concurrentievoordeel. De organisaties oriënteren zich vooral extern op de markt. De werkwijze binnen dit type organisaties is erg resultaatgericht, hier wordt een medewerker sterk op afgerekend. Ambitieuze doelstellingen worden gesteld en leidinggevend zijn vooral sturend op prestaties en concurrentie.

Een organisatiecultuur is altijd een mix van de bovenstaande cultuurtypen. Quinn en Cameron (2011) geven aan dat er geen beste cultuurtype is. Niet alle cultuurvormen passen bij iedere organisatie. Het is van belang dat er een juiste mix is tussen de cultuurtypen, naar behoefte van de organisatie. De nadelen van een cultuurtype komen volgens Quinn en Cameron tot uiting bij een overschot van een bepaald cultuurtype. Zo kan een overschot aan familiecultuur leiden tot roddelen, elkaar geen terugkoppeling durven geven of vriendjespolitiek. Een teveel aan hiërarchiecultuur kan bijvoorbeeld leiden tot het vastroesten in processen en het verliezen van het vermogen tot innovatie. Te veel adhocratiecultuur kan leiden tot excessief en onnodig veranderen en opportunisme kan hoogtij vieren in de organisatie. Een overschot aan marktcultuur kan op haar beurt weer leiden tot doorschieten in dogmatiek en een organisatie loopt het risico zichzelf en anderen uit te putten door het obsessief werken aan resultaatgerichtheid.

In dit onderzoek kan de huidige en gewenste situatie met betrekking tot organisatiecultuur zichtbaar worden gemaakt middels het OCAI. De resultaten van het OCAI worden verwerkt in het concurrerende waardenmodel, zodat kan worden achterhaald in welke mate de vier bovenstaande cultuurtypen terugkomen in de huidige en gewenste situatie. Omdat leiderschap invloed heeft op de organisatiecultuur wordt dit in de volgende paragraaf behandeld.

4.2.1 Leiderschapsstijlen binnen het concurrerende waardenmodel

In de beschrijvingen van de cultuurtypen komt naar voren dat elke cultuur behoefte heeft aan zijn eigen, verschillende soorten leiderschap. Binnen het concurrerende waardenmodel heeft Quinn leiderschapsstijlen geformuleerd die passen bij de verschillende kwadranten.



Figuur 7: Soorten leiderschap binnen het concurrerende waardenmodel

Familiecultuur:

- **Mentor:** De mentor draagt bij aan de ontwikkeling van mensen door een meelevende en zorgzame benadering. Dit doet hij of zij vanuit een betrokken en menselijke rol. Kenmerken als manager zijn behulpzaamheid, gevoeligheid, openheid en benaderbaarheid. De mentor helpt bij het ontwikkelen en vormgeven van vaardigheden, is een goed luisteraar en uit regelmatig waardering.
- **Stimulator:** De stimulator moedigt het aangaan van samenwerkingen aan en brengt hiermee teamwerk tot stand. Verder is de stimulator in grote mate procesgericht, een bemiddelaar in geschillen, reduceert spanningen en bevordert de medewerkers om problemen samen op te lossen.

Adhocratiecultuur

- **Innovator:** De innovator zorgt er voor dat aanpassingen en veranderingen mogelijk zijn. Ook laat hij zich leiden door voorspellingen die afgeleid zijn van feiten, ideeën en intuïtie. De innovator tolereert risico's en onzekerheid. Kan anderen door eigen enthousiasme warm maken voor nieuwe ideeën. Heeft een duidelijke visie en is slim en creatief.
- **Bemiddelaar:** Imago, reputatie en presentatie zijn belangrijk voor de bemiddelaar. Bezit over een goede overtuigingskracht, kan anderen beïnvloeden en gaat het gesprek aan tussen partijen.

Hierarchische cultuur

- **Controleur:** Een controleur is iemand die goed op de hoogte is van wat er intern in de organisatie gebeurt, heeft kennis over alle feiten en details, analyseert goed, is ijverig bij het afhandelen van administratieve taken. Werkt veel met routinematige informatie, maakt controlerondes, analyses en overzichten. Sterke sturing op processen en regels.

- ⚙ **Coördinator:** Een coördinator typeert zich door het onderhouden van structuur en doorstroming van het proces. Is betrouwbaar, sterk in het regelen, organiseren en coördineren van zaken. Kan goed omgaan met onverwachte situaties.

Marktcultuur

- ⚙ **Producent:** Een producent is iemand die grote verantwoordelijkheden kan dragen. Hij beschikt daarnaast over grote betrokkenheid, gedrevenheid, motivatie en inzet. Verwacht hetzelfde van zijn medewerkers. Is bereid zijn werknemers op welke manier dan ook naar een gesteld doel te leiden.
- ⚙ **Bestuurder:** Een bestuurder is iemand veel werkt met planningen en processen, zich doelen stelt, rollen en taken definieert, alternatieven zoekt, beleid vormt en instructies geeft. Verder is een bestuurder hard werkend en heeft een no-nonsense mentaliteit, is goed in het nemen van besluiten en is competitief ingesteld.

Leidinggevendenden hebben invloed op de cultuur op een afdeling omdat zij de schakel zijn tussen het hoger management en de medewerkers. De organisatiedoelen worden vanuit het hoger management kenbaar gemaakt aan de organisatie en het is aan de leidinggevendenden van de afdelingen om de cultuur dusdanig vorm te geven dat de cultuur geen belemmering vormt voor de uitvoering van de organisatiedoelende. In het onderzoek wordt met leidinggevendenden een zelftest (Nevi, 2015) gedaan waar hun dominante leiderschapsstijlen uit naar voren komen. Aan de hand van deze resultaten kan worden bekeken of dit past binnen de huidige en gewenste organisatiecultuur.

4.3 Arbeidsmotivatie

Arbeidsmotivatie is volgens de Moor (1998) "het hoe en waarom werknemers bereid zijn hun energie op doelmatige wijze te richten op activiteiten waar de organisatie uiteindelijk haar voordeel mee doet". Vinke (1996) heeft een meer specifieke definitie van het begrip. Hij definieert arbeidsmotivatie als "het geheel van factoren en beweegredenen dat individuen stimuleert tot werk". Hij stelt tevens dat er fundamentele verschillen zijn tussen de herkomst van motivatie. Hij maakt hierin een onderscheid tussen intrinsieke en extrinsieke motivatie. Extrinsieke motivatie wordt beschreven als een motivatie waarvan de factoren oorsprong vinden buiten het individu. Het gedrag wordt geleid door beloningen en straffen die afkomstig zijn van anderen. Werknemers die vooral extrinsiek gemotiveerd zijn hechten veel waarde aan de hoogte van salaris, secundaire arbeidsvoorwaarden en bonussen (Vinke, 1996). Intrinsieke arbeidsmotivatie daarentegen is afhankelijk van het soort werk zonder dat dit beïnvloedt wordt door factoren van buitenaf. Mensen die intrinsiek gemotiveerd zijn hechten veel waarde aan voldoening, het voltooien van werk en autonomie in het werk (Vinke, 1996).

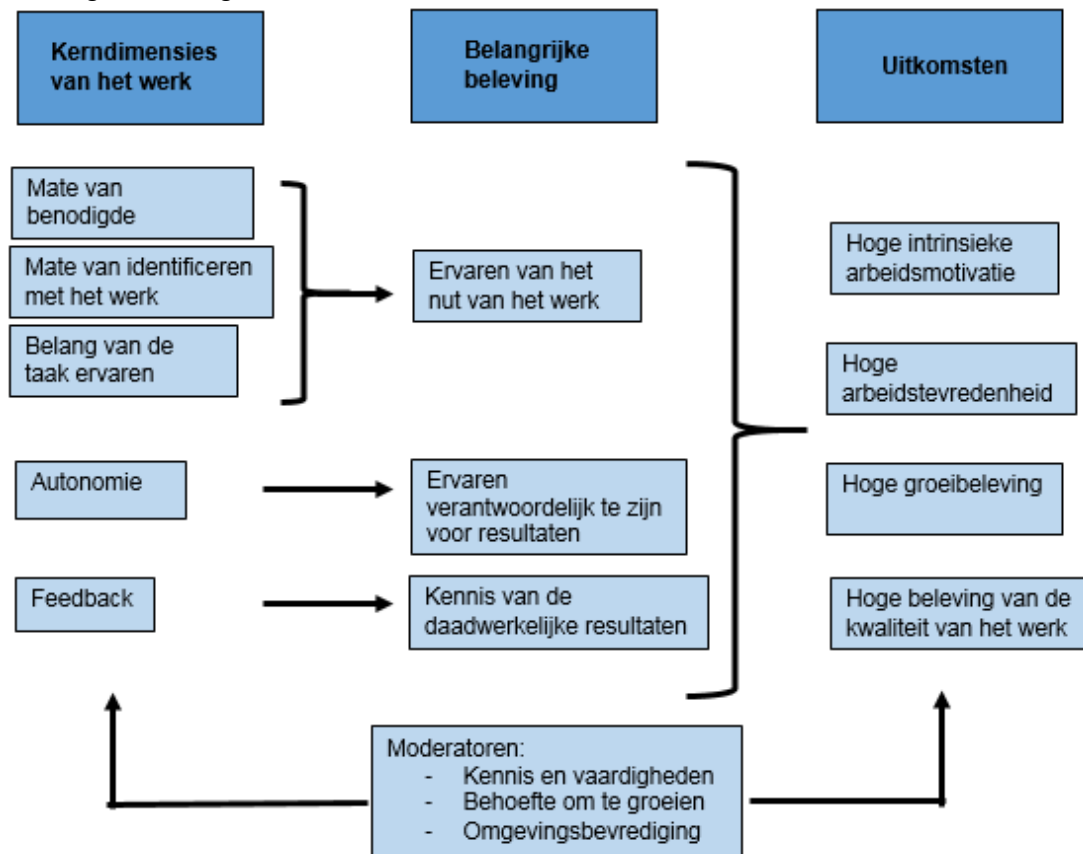
Alblas en Wijsman (2009) definiëren motivatie als volgt: "*Onder motivatie verstaan we het totaal van beweegredenen of motieven dat op een bepaald ogenblik werkzaam is binnen een individu. die motieven kunnen leiden tot de bereidheid om bepaalde inspanningen te verrichten*"

Hackman en Oldham (1976) hebben onderzoek gedaan naar kwaliteit van de arbeid. Aan de hand van een vijftal kerndimensies kan in het Job Characteristics Model (JCM) de kwaliteit van de arbeid gemeten worden. Het model laat tevens zien dat uit de kerndimensies motivatie gehaald kan worden.

Het model stelt dat vanuit de kerndimensies drie belangrijke bevindingen (Critical psychological states in het Engels) voor de werknemer naar voren komen. Dit zijn het ervaren van het nut van het werk, het ervaren verantwoordelijk te zijn voor resultaten en de kennis van de daadwerkelijke resultaten.

Het is een vereiste dat de vijf kerndimensies aanwezig zijn, voordat de werknemer de belangrijke bevindingen kan ervaren. Als het bovengenoemde aanwezig is, dan leidt dit volgens Hackman en Oldham (1976) tot de volgende uitkomsten:

- Hoge intrinsieke werkmotivatie
- Hoge arbeidstevredenheid
- Hoge groeibeleving
- Hoge beleving van de kwaliteit van het werk



Figuur 8: Job Characteristics Model van Hackman & Oldham (1976)

Er zijn ook een drietal modererende factoren welke aanwezig dienen te zijn om tot motivatie en tevredenheid te komen. Zo moet de medewerker beschikken over de kennis en vaardigheden om het werk uit te voeren, de behoefte hebben om te groeien en er moet voldoende steun en waardering zijn vanuit zijn omgeving (omgevingsbevrediging). Binnen dit onderzoek wordt het JCM gebruikt om interviewtopics te formuleren voor de interviews met medewerkers van beide afdelingen longziekten van het Zuyderland.

4.4 Relatie cultuur en arbeidsmotivatie

De begrippen organisatiecultuur en arbeidsmotivatie zijn in de vorige paragrafen beschreven. De relatie tussen cultuur en arbeidsmotivatie in dit onderzoek is volgens de Moor (2002) dat arbeidsmotivatie kan worden ingezet om de organisatiedoelen te bereiken. Alblas en Wijsman (2009) concluderen eveneens uit hun onderzoek dat medewerkers die bezitten over een hoge arbeidssatisfactie, een hoge betrokkenheid hebben bij de organisatie en hierdoor beter presteren. De organisatie Zuyderland heeft er baat bij dat medewerkers een grotere arbeidsmotivatie bereiken om meer gemotiveerd te zijn samen de organisatiedoelen te verwezenlijken. Het woord *samen* verbindt arbeidsmotivatie via organisatiedoelen met organisatiecultuur. Als er binnen een afdeling een duidelijke, goede en professionele cultuur heerst, waarmee de medewerkers zich kunnen identificeren, kan er door de leidinggevenden efficiënter gestuurd worden op het behalen van de organisatiedoelen.

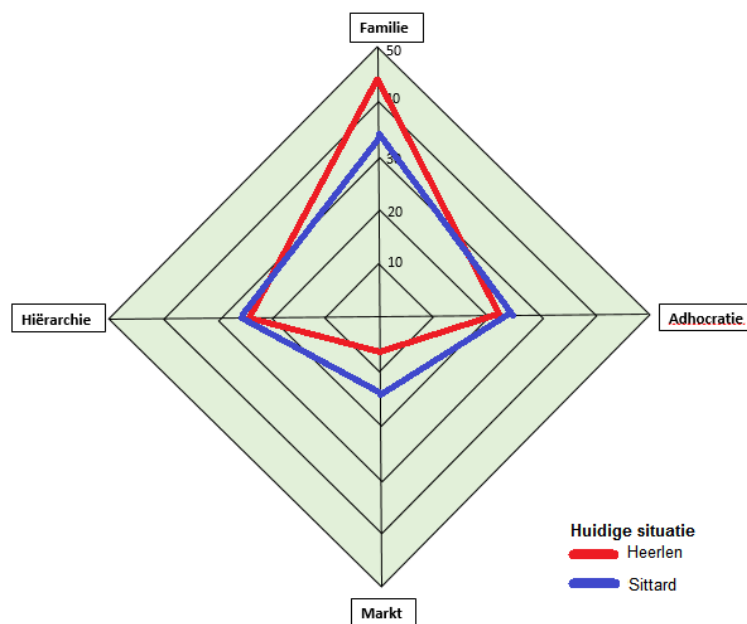
5. Onderzoeksresultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de OCAI cultuurmeting, de interviews met betrekking tot arbeidsmotivatie en de zelftest managementrollen beschreven. Hierin wordt een onderscheid gemaakt tussen de locaties Heerlen en Sittard. Dit hoofdstuk wordt gekoppeld aan deelvraag 3, 4 en 5.

5.1 OCAI

Voor het bepalen van de steekproef voor het invullen van het OCAI zijn de beide afdelingen opgedeeld in een viertal leeftijdscategorieën. Per leeftijdscategorie hebben twee medewerkers het OCAI (Bijlage II) ingevuld, dit zijn dus in totaal 16 medewerkers over beide locaties. Tijdens deze test hebben de medewerkers een gestandaardiseerde vragenlijst ingevuld waarbij ze werden gevraagd om 100 punten te verdelen over een viertal stellingen over de zes centrale dimensies van organisatiecultuur (Cameron & Quinn, 2011). De stelling die de medewerker het best bij de organisatie vindt passen krijgt de hoogste score. De medewerkers werd gevraagd punten te verdelen over zowel de huidige als de gewenste situatie. De gemiddelden zijn per locatie berekend en in een grafiek gezet. Tevens zijn in bijlage III de totale resultaten van de OCAI-meting te vinden.

5.1.1 Resultaten huidige situatie



Figuur 9: Resultaten huidige situatie OCAI

Het gemiddelde van de totale OCAI-meting laat zien dat er enkele verschillen zijn tussen de beide afdelingen. Hoewel de verschillen minimaal zijn, zijn ze toch duidelijk genoeg om te benoemen. Op beide locaties wordt de familiecultuur als dominante cultuurvorm ervaren, in Heerlen komt dit in hogere mate naar voren dan in Sittard. Hiërarchiecultuur en adhocratiecultuur worden op beide locaties ook in een zekere mate ervaren. De marktcultuur komt op beide afdelingen het minste voor, maar in Sittard is deze een stuk sterker aanwezig dan in Heerlen.

Per cultuurdimensie volgens Quinn & Cameron (2011) zijn uit de OCAI-meting de volgende resultaten naar voren gekomen voor de huidige situatie. In bijlage IV zijn de bijbehorende grafieken te vinden.

Dominante kenmerken

Op beide locaties is de familiecultuur op deze dimensie dominant. De invloed van adhocratiecultuur en hiërarchiecultuur wordt op dit gebied op beide afdelingen vrijwel gelijk bevonden. In Sittard wordt de marktcultuur fors hoger gewaardeerd dan in Heerlen. In Heerlen scoort, in vergelijking met andere dimensies, de marktcultuur op deze dimensie redelijk hoog.

Leiding van de afdeling

De leiding van de afdeling wordt door beide afdelingen vrijwel gelijk ervaren. Het dominante cultuurtype is op beide afdelingen de familiecultuur. Vervolgens wordt op beide afdelingen de hiërarchiecultuur ook hoog ervaren. In Sittard is dit net iets meer dan in Heerlen. De marktcultuur komt op beide afdelingen het minste voor. Deze uitkomst past ook binnen de zelftest managementrollen die met alle leidinggevendenden is gedaan. Bij het overgrote deel van de leidinggevendenden komt de rol mentor of stimulator als dominante managementrol naar voren. Deze rollen passen volgens Quinn & Cameron (2011) in de familiecultuur.

Personeelsmanagement

In Heerlen wordt in deze dimensie de familiecultuur in zeer sterke mate ervaren. Hoewel dit in Sittard ook het dominante cultuurtype is, is het in mindere mate aanwezig dan in Heerlen. In Sittard wordt de familiecultuur op korte afstand gevolgd door de adhocratiecultuur. Op de marktcultuur na, kan geconcludeerd worden dat de andere drie cultuurtypen duidelijk aanwezig zijn op beide afdelingen, de marktcultuur komt in Sittard in hogere mate terug dan in Heerlen.

Bindmiddel van de afdeling

Binnen deze dimensie worden op beide locaties de familiecultuur sterk ervaren. In Heerlen komt de hiërarchiecultuur als tweede sterk naar voren. In Sittard wordt de adhocratiecultuur juist als tweede ervaren. Dit is een wezenlijk verschil tussen beide afdelingen. Dit houdt in dat een soepel draaiende organisatie in combinatie met formele regels als belangrijkste bindmiddel naast de familiecultuur wordt gezien. In Sittard heerst meer de betrokkenheid bij innovatie en ontwikkeling in combinatie met het streven om voorop te lopen.

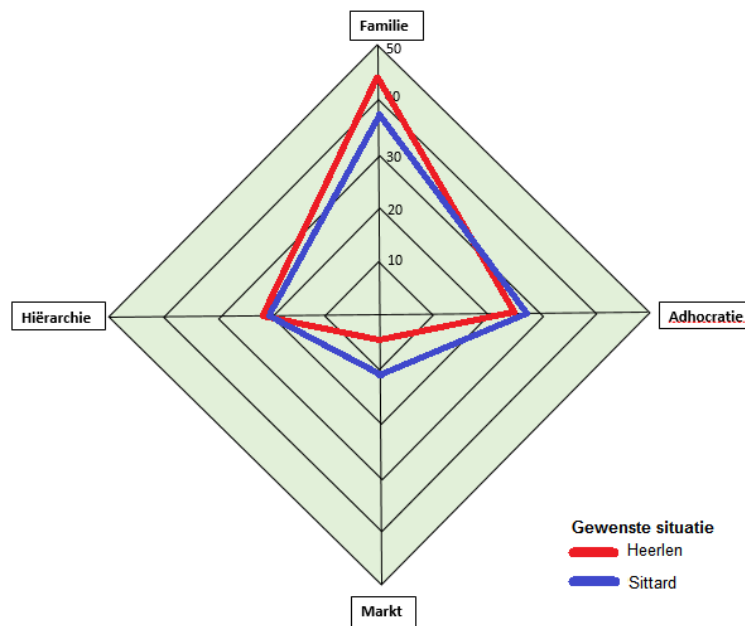
Strategische accenten

Ondertussen is duidelijk dat in Heerlen de familiecultuur overal in sterkere mate terugkomt dan in Sittard. Dat is bij deze dimensie wederom het geval. In Sittard is familiecultuur bij deze dimensie ook de dominantste. Vervolgens komt op beide afdelingen de hiërarchiecultuur en adhocratiecultuur in gelijke mate terug. Dit houdt in dat er naast een grote nadruk op menselijke ontwikkeling en openheid ook veel aandacht is voor het uitproberen van nieuwe zaken en efficiënte beheersbaarheid.

Succescriteria

Bij de dimensie succescriteria wordt op beide locaties de familiecultuur beoordeeld als dominante cultuur. In Sittard wordt de familiecultuur echter nauw gevolgd door de hiërarchiecultuur, in Heerlen is dit beduidend minder het geval. In Heerlen wordt de hiërarchiecultuur in gelijke mate ervaren als de adhocratiecultuur. Op beide locaties is, zoals in alle voorgaande dimensies ook het geval was, de marktcultuur het minste aanwezig.

5.1.2 Resultaten gewenste situatie



Figuur 10: Resultaten gewenste situatie OCAI

Het totale gemiddelde van de meting laat zien dat er enkele verschillen zijn tussen de gewenste cultuurvorm op beide locaties. Echter is de tendens van de verschuiving op beide locaties hetzelfde. Familiecultuur is voor beide afdelingen nog steeds de gewenste dominante cultuur. In Heerlen is de wens voor familiecultuur iets sterker dan in Sittard. Op beide afdelingen is er een afname van de marktcultuur gewenst. De wens voor hiërarchiecultuur neemt tevens op beide afdelingen af. Beide afdelingen wensen een even hoge mate van hiërarchiecultuur. Tot slot is op beide afdelingen een toename van de adhocratiecultuur wenselijk. Op beide afdelingen komt de adhocratiecultuur op een tweede plaats in de gewenste situatie, waar in de huidige situatie de adhocratiecultuur een derde plaats bekleedde.

Per cultuurdimensie volgens Quinn & Cameron (2011) zijn uit de OCAI-meting de volgende resultaten naar voren gekomen voor de gewenste situatie. In bijlage IV zijn de bijbehorende grafieken te vinden.

Dominante kenmerken

Bij deze dimensie is in Heerlen de behoefte aan familiecultuur het hoogst. Dit is iets toegenomen ten opzichte van de huidige situatie. In Sittard is de wens voor adhocratiecultuur als dominante cultuur in deze dimensie het hoogst. In Sittard komt de familiecultuur met 0,6% verschil op de tweede plaats. De adhocratiecultuur komt in Heerlen op de tweede plaats. De behoefte aan marktcultuur en hiërarchiecultuur is op beide locaties het minst.

Leiding van de afdeling

In deze dimensie is op beide locaties de grootste voorkeur voor familiecultuur. Hiërarchiecultuur komt zowel in Heerlen als Sittard op een tweede plaats. Op beide locaties is in deze twee dimensies een lichte afname ten opzichte van de huidige situatie. De behoefte aan marktcultuur en adhocratiecultuur blijft gelijk of stijgt lichtelijk op beide locaties.

Personeelsmanagement

Op beide afdelingen is in deze dimensie een afname van hiërarchiecultuur en een toename van adhocratiecultuur te zien. Echter is familiecultuur op beide afdelingen dominant.

Bindmiddel van de afdeling

Op beide afdelingen is familiecultuur met respectievelijk 45% en 49,4% als meest dominante cultuurvorm gewenst. In Sittard wordt de adhocratiecultuur als tweede gewenste cultuurvorm beoordeeld. Hiërarchiecultuur en marktcultuur zijn slechts in kleine mate gewenst. In Heerlen zijn in deze cultuurdimensie de adhocratiecultuur en de hiërarchiecultuur met 23,8% evenveel wenselijk. Marktcultuur wordt als minste gewenst.

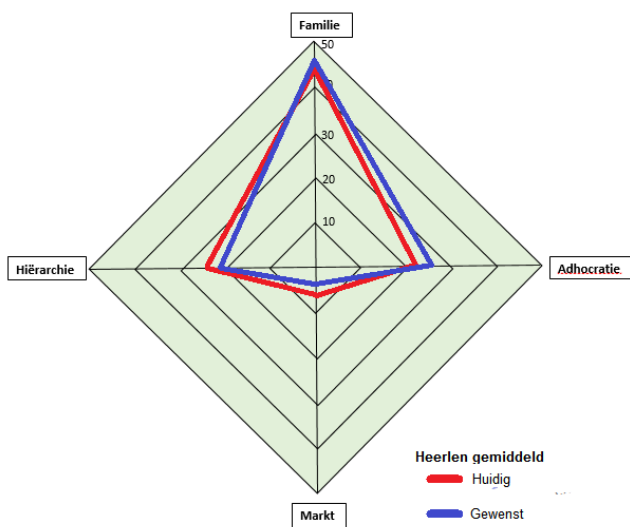
Strategische accenten

In de dimensie strategische accenten is familiecultuur wederom het meest gewenst. Op beide locaties komt de adhocratiecultuur als tweede naar boven. Op beide locaties betekent dit een stijging ten opzichte van de huidige situatie. Hiërarchiecultuur en marktcultuur nemen beide af ten opzichte van de huidige situatie.

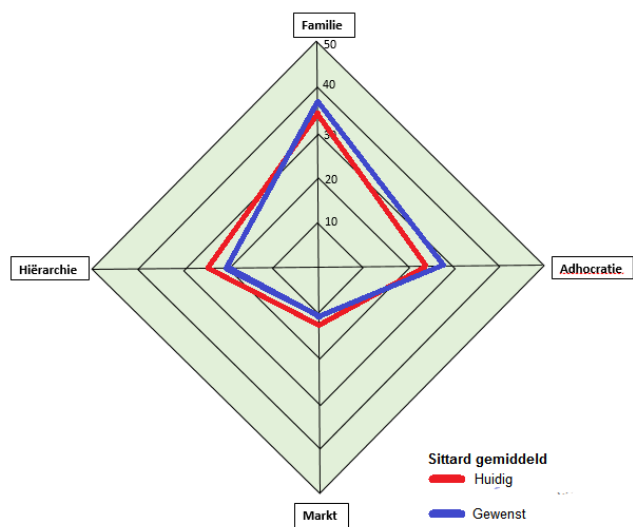
Succescriteria

Bij de laatste dimensie is de familiecultuur op beide locaties extreem dominant in de gewenste situatie. In Sittard wordt dit met 46% en in Heerlen met 52,5% gewenst. Vervolgens vindt op beide locaties een stijging plaats in de adhocratiecultuur. Hiertegenover staat een afname van de hiërarchiecultuur. Marktcultuur was in de huidige situatie al als laagst beoordeeld en daalt nog verder in de gewenste situatie.

5.1.3 Conclusie OCAI



Figuur 11: Resultaten OCAI Heerlen



Figuur 12: Resultaten OCAI Sittard

Uit de resultaten van de OCAI-meting kan worden geconcludeerd dat de afdelingen in Heerlen en Sittard op cultuurgebied niet heel erg veel van elkaar verschillen. De dominante cultuur is op beide locaties met 35% (Sittard) en 44% (Heerlen) de familiecultuur. Op de tweede plaats komt de hiërarchiecultuur met 26% (Sittard) en 25,7% (Heerlen). De adhocratiecultuur komt op beide locaties op de derde plek met 24,7% (Sittard) en 22,3% (Heerlen). Tot slot is de marktcultuur op beide locaties weinig aanwezig. In Sittard scoort deze 13,9% en in Heerlen slechts 8%.

Het grote verschil tussen beide locaties is de mate waarin een bepaalde cultuursort aanwezig is. In Sittard is de marktcultuur sterker vertegenwoordigd, en andersom is de familiecultuur een stuk sterker aanwezig in Heerlen. Een schematisch overzicht van de procentuele verdeling van de OCAI uitkomsten is in tabel 2 te zien.

	Sittard		Heerlen	
	Huidig	Gewenst	Huidig	Gewenst
Familiecultuur	35,4	38,2	44,0	45,4
Adhocratiecultuur	24,7	28,2	22,3	26,3
Marktcultuur	13,9	12,2	8,0	6,4
Hiërarchiecultuur	26,0	21,4	25,7	22,0

Tabel 2: Procentuele verdeling resultaten OCAI-meting

Opvallend is dat de verschuiving van de huidige naar gewenste situatie op beide locaties hetzelfde is. Beide locaties willen dezelfde richting uit, alleen verschilt de mate waarin een bepaalde cultuurvorm zichtbaar moet worden. Beide locaties geven aan dat de familiecultuur en de adhocratiecultuur moet stijgen ten opzichte van de huidige situatie. Dit moeten dus de twee dominante cultuurstromingen worden. Verder geven zowel Heerlen als Sittard aan dat er een afname in hiërarchiecultuur wenselijk is, maar dit wel in zekere mate terug dient te komen. Tot slot was de marktcultuur in de huidige situatie al nauwelijks aanwezig en geven de medewerkers op beide locaties aan dat dit nog minder dient te worden. De marktcultuur staat voor een resultaatgerichte werkomgeving, er ligt nadruk op winnen en een hoog marktaandeel is het doel. Door observatie op de afdelingen kan geconcludeerd worden dat deze cultuurvorm totaal niet past binnen een verpleegafdeling in een ziekenhuis. De familiecultuur is daarentegen wel passend bij de organisatie en de afdeling. Dit kan geconcludeerd worden doordat de medewerkers dit aangeven tijdens de OCAI. Ook is uit observatie gebleken dat de leidinggevendenden meegaan in deze familiale cultuur, maar ook waar nodig andere rollen laten zien. Meer hierover in de paragraaf over leiderschap. Kijkend naar de missie en visie van het Zuyderland valt op dat daar naar voren komt dat de organisatie streeft naar innovatieve patiëntenzorg en dat de organisatie toonaangevend wil zijn op het gebied van kwaliteit en veiligheid. In de adhocratiecultuur is het leveren van vernieuwende en innovatieve producten en diensten en het snel inspelen op nieuwe kansen van groot belang.

Opvallend is dat de huidige hiërarchiecultuur en de gewenste adhocratiecultuur elkaars tegenpolen zijn. Een organisatie met hiërarchiecultuur richt zich voornamelijk op de interne verhoudingen gekoppeld aan de behoefte aan stabiliteit en beheersbaarheid, terwijl een organisatie waar adhocratiecultuur heerst zich voornamelijk richt op externe positionering gekoppeld aan een hoge mate van flexibiliteit en individualiteit (Quinn & Cameron, 2011).

5.2 Interviews arbeidsmotivatie

Voor het bepalen van de steekproef voor de interviews over arbeidsmotivatie is dezelfde methode gebruikt als het bepalen van de steekproef voor het OCAI. De beide afdelingen zijn wederom opgedeeld in vier leeftijdsgroepen en er is per leeftijdsgroep willekeurig een werknemer gevraagd om deel te nemen aan het interview. Dit komt neer op een totaal van vier medewerkers per locatie en dus acht in totaal. Tijdens de interviews zijn de medewerkers bevraagd over de kerndimensies van arbeid zoals Hackman & Oldham (1979) ze hebben gesteld. De medewerkers zijn gevraagd om een score (schaal 1-10) toe te kennen aan hoe belangrijk ze een dimensie in hun werk vinden. Ook is gevraagd hoe de dimensie in de huidige situatie wordt ervaren en wat gedaan zou kunnen worden om de beleving van de dimensie te verbeteren. Op de vraag welk cijfer de medewerkers voor hun eigen arbeidsmotivatie geven, komt in Heerlen gemiddeld 8,1 uit en in Sittard 8,25.

5.2.1 Ervaringen in de huidige situatie

In onderstaand overzicht is een samenvatting weergegeven van de antwoorden over de huidige situatie uit de interviews. De uitgewerkte interviews zijn te vinden in bijlage VI.

Kerndimensie uit JCM	Gemiddelde score 1-10	Ervaring in huidige situatie
Variëteit van de benodigde vaardigheden Heerlen	8,4	Alle ondervraagden geven aan dat er veel variatie in het werk zit. Iedereen haalt verschillende zaken aan waardoor het werk meer variatie krijgt. Het begeleiden van studenten en het verantwoordelijk zijn voor een werkgroep worden vaak genoemd.
Variëteit van de benodigde vaardigheden Sittard	8,25	De ondervraagden geven aan dat er wel variatie in het werk zit. De rode draad is wel herhalend in het werk, maar het begeleiden van leerlingen, andere casuïstiek per patiënt en bezig zijn met opleiding wordt aangegeven als variatie.
Mate van identificeren met het werk Heerlen	8,5	Er wordt ervaren dat het werk een afgerond geheel is en dat de medewerkers overzicht over het proces hebben. Dit geldt zowel voor processen op de afdeling als grotendeels ook afdelingsoverstijgend.
Mate van identificeren met het werk Sittard	8,25	De medewerkers geven aan dat ze overzicht hebben in het proces en dat ze het werk als afgerond geheel beschouwen. Zelf geven ze wel aan dat ze het vervelend vinden als ze werk naar een andere dienst moeten overdragen.
Belang van de taak ervaren Heerlen	8,5	Alle medewerkers geven aan dat het werken in de zorg ze veel voldoening geeft. Het wordt als fijn ervaren om mensen te helpen en hier waardering voor te krijgen. De waardering die vanuit de patiënten komt ervaren alle ondervraagden als prettig. Ook geven drie van de vier personen aan dat de waardering vanuit collega's ook aanwezig is.
Belang van de taak ervaren Sittard	9,0	In Sittard wordt deze dimensie als hoogst beoordeeld. De waardering en zingeving van het werk worden als belangrijk ervaren. Medewerkers geven aan dat het werk mooi en dankbaar is. De waardering van zowel patiënten als collega's wordt gewaardeerd.
Autonomie Heerlen	8,1	De medewerkers ervaren dat er zeker ruimte is voor autonomie in het werk. Er zijn wel processen en vaste tijdstippen waar werk ingekaderd is, maar daarbuiten is er voldoende vrijheid. Ook geven de meeste medewerkers aan dat er geluisterd wordt naar hun professionele mening en zienswijze.
Autonomie Sittard	8,25	Ook op locatie Sittard wordt aangegeven dat er wel een rode draad door het werk loopt, maar dat daarbuiten voldoende autonomie aanwezig is. Ook hebben zij de mogelijkheid om beslissingen en initiatieven te nemen, dit wordt zelfs gestimuleerd. Wel geven de medewerkers aan dat veel zaken in samenspraak met de artsen gaan.
Feedback Heerlen	8,5	Door de medewerkers wordt aangegeven dat de feedback die ze krijgen vaak in een informele setting tussendoor wordt gegeven. Drie medewerkers

		geven aan dat ze niet van iedereen even veel feedback krijgen of dat ze het niet gemakkelijk vinden om sommige personen feedback te geven. Hier is volgens hen een groeislag in te maken.
Feedback Sittard	8,5	De medewerkers geven elkaar ook in Sittard tussendoor op een informele wijze feedback. Ook wordt door enkele medewerkers aangegeven dat er momenteel te weinig feedback wordt gegeven. Het is niet zo dat men elkaar niks durft te zeggen, maar het gebeurt nog te weinig. Wel geven drie van de vier ondervraagden aan dat ze feedback kunnen waarderen. Een persoon geeft aan minder behoefte hieraan te hebben.

Tabel 3: Resultaten interview huidige situatie

Naast de kerndimensies uit het JCM zijn nog een aantal verdiepvragen gesteld tijdens de interviews:

Kernwaarden Zuyderland

Omdat de werkgroep cultuur bij het ontwikkelen van de nieuwe Zuyderland-cultuur de kernwaarden van de organisatie centraal wilt zetten, is bij de interviews de medewerkers gevraagd of ze bekend zijn met de kernwaarden van het Zuyderland. Het grote deel van de medewerkers geeft in eerste instantie aan niet bekend te zijn met de kernwaarden. Nadat ze de kernwaarden te hebben gehoord, gaven ze allemaal aan wel bekend te zijn met de onderwerpen en zagen deze kernwaarden ook terug in de werkzaamheden op de afdeling.

Beeld bij andere locatie

Om te weten te komen welk beeld medewerkers op de ene locatie hebben over de andere afdeling, is hiernaar gevraagd tijdens de interviews. In Heerlen wordt aangegeven dat ze over het algemeen een goed beeld hebben bij de afdeling in Sittard, maar dat ze een lagere zorgwaarde hebben. Dit komt omdat in Sittard minder bedden zijn en omdat in Sittard onder andere de non-invasieve behandelingen op de IC worden gedaan. Over het algemeen geven de medewerkers wel aan een open beeld te hebben, omdat het voor de samenwerking niet bevorderlijk is om met vooroordelen de samenvoeging in te gaan.

In Sittard wordt aangegeven dat ze een blanco beeld hebben bij de afdeling in Heerlen. Wel horen ze soms van patiënten dat er in Heerlen wat zakelijker wordt gehandeld. Verder wordt aangegeven dat ze denken dat er in de basis van de werkzaamheden weinig verschillen zijn, maar er zeker zaken anders worden gedaan.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat er niet negatief over elkaar gedacht wordt. Vrijwel alle medewerkers geven aan een open kijk te hebben en proberen geen vooroordelen te ontwikkelen. Wellicht dat bij de interviews de medewerkers niet vrijuit hebben durven spreken over dit onderwerp en de antwoorden sociaal wenselijk zijn. Het is daardoor een mogelijkheid dat medewerkers onderling meer behoefte hebben aan het behouden van een eigen cultuur en groep. Het is vanuit het strategisch plan van het RVE verpleegcentrum niet de insteek dat medewerkers structureel op een andere (of beide) locatie(s) gaan werken. Het is daarom niet ondenkbaar dat op beide locaties toch afwijkingen andere accenten in de cultuur gaan ontstaan, net zoals dat nu het geval is.

Groeimogelijkheden in het werk

Tijdens het interview zijn de medewerkers gevraagd naar hun behoefte om te groeien in het werk en naar de mogelijkheden die ze hierin geboden worden. Iedere medewerker definieert het woord groei uiteraard op een andere manier. Op één medewerker na, geeft iedereen aan behoefte te hebben om te groeien in het werk. Over de vraag of de mogelijkheid geboden wordt om te groeien zijn de meningen verdeeld. Op beide locaties wordt aangegeven dat je zelf proactief moet zijn in het zoeken en aangrijpen van mogelijkheden.

5.2.2 Resultaten gewenste situatie

In onderstaand overzicht is een samenvatting weergegeven van de antwoorden over de gewenste situatie uit de interviews. De uitgewerkte interviews zijn te vinden in bijlage VI.

Kerndimensie uit JCM	Ervaring in gewenste situatie
Variëteit van de benodigde vaardigheden Heerlen	Veel rapporteren achter de computer. Het is belangrijk goed te rapporteren, maar toch een trend. Minder tijd over aan het bed. "Extra" taken verdelen over het team, zodat iedereen meer betrokken raakt.
Variëteit van de benodigde vaardigheden Sittard	Het zou uitdagend zijn om hier, net zoals in Heerlen, de longspecialisatie uit te bereiden door de non-invasieve behandelingen ook op de afdeling uit te voeren. Ik snap dat dit qua capaciteit en verbouwing lastig is.
Mate van identificeren met het werk Heerlen	Communicatie met artsen verloopt af en toe moeizaam.
Mate van identificeren met het werk Sittard	Communicatie met artsen loopt af en toe nog stroef, maar hier hebben we wel stappen ingezet.
Belang van de taak ervaren Heerlen	Deze dimensie wordt goed beoordeeld. Medewerkers wisten geen verbeteringen te formuleren.
Belang van de taak ervaren Sittard	Deze dimensie wordt in Sittard tevens goed beoordeeld. Medewerkers wisten geen verbeteringen te formuleren.
Autonomie Heerlen	Deze dimensie wordt in de huidige situatie goed beoordeeld en zijn geen verbeterpunten voor te formuleren.
Autonomie Sittard	Een medewerker geeft aan dat het fijn zou zijn eerder terugkoppeling te krijgen van besproken onderwerpen. Soms zelf ergens achteraan moeten blijven gaan is vervelend. Ook wordt aangegeven dat een medewerker graag meer tijd wilt hebben om extra zorg te verlenen aan het bed. Medewerker geeft wel aan te snappen dat dit niet altijd mogelijk is.
Feedback Heerlen	Een medewerker geeft aan dat er behoefte is aan meer bewustwording over wat feedback is, en hoe je dit kan toepassen zonder dat men zich aangevallen voelt. Ook geeft deze medewerker aan dat mensen meer voor feedback moeten open staan. Een andere medewerker geeft aan dat mensen elkaar directer moeten gaan aanspreken. Nu gebeurt veel nog via-via en komt de betreffende persoon er vaak niet direct achter.
Feedback Sittard	Er wordt aangegeven dat momenteel veel mensen wachten tot de spreekwoordelijke emmer vol is voordat ze feedback geven. Eerder communiceren is misschien een verbetering. Vroeger hadden we een terugkoppeling van de dag waarbij het team gezamenlijk stilstond bij het verloop van de dag. Misschien moeten we hier de tijd voor gaan nemen zodat zaken sneller met elkaar besproken kunnen worden.

Tabel 4: Resultaten interview gewenste situatie

5.2.3 Motivatoren

De medewerkers zijn gevraagd om een drietal motivatoren in hun werk te noemen. De punten die genoemd zijn, vallen onder de volgende categorieën:

- Patiëntenzorg
- Teamspirit, sfeer, collegialiteit
- Uitdaging, waardering en leerzaamheid
- Geld en materiële behoeften

De eerste drie motivatoren worden op beide locaties benoemd. De laatste motivator werd door één persoon op locatie Sittard genoemd. De motivatoren van de medewerkers komen dus grotendeels overeen.

5.2.4 Conclusie arbeidsmotivatie

De kerndimensies die binnen het Job Characteristics Model van Hackman & Oldham (1979) zijn beschreven worden als belangrijk ervaren door de medewerkers van de afdeling longziekten van het Zuyderland. Ook geven ze aan dat de meeste kerndimensies in grote mate aanwezig zijn. De grootste stappen kunnen worden gemaakt binnen de dimensie feedback. Tevens zijn er andere verbeterpunten aangehaald die meegenomen kunnen worden. De motivatoren die in paragraaf 5.2.3 zijn aangehaald kunnen worden herleid naar de “belangrijke beleving” factoren uit het Job Characteristics Model.

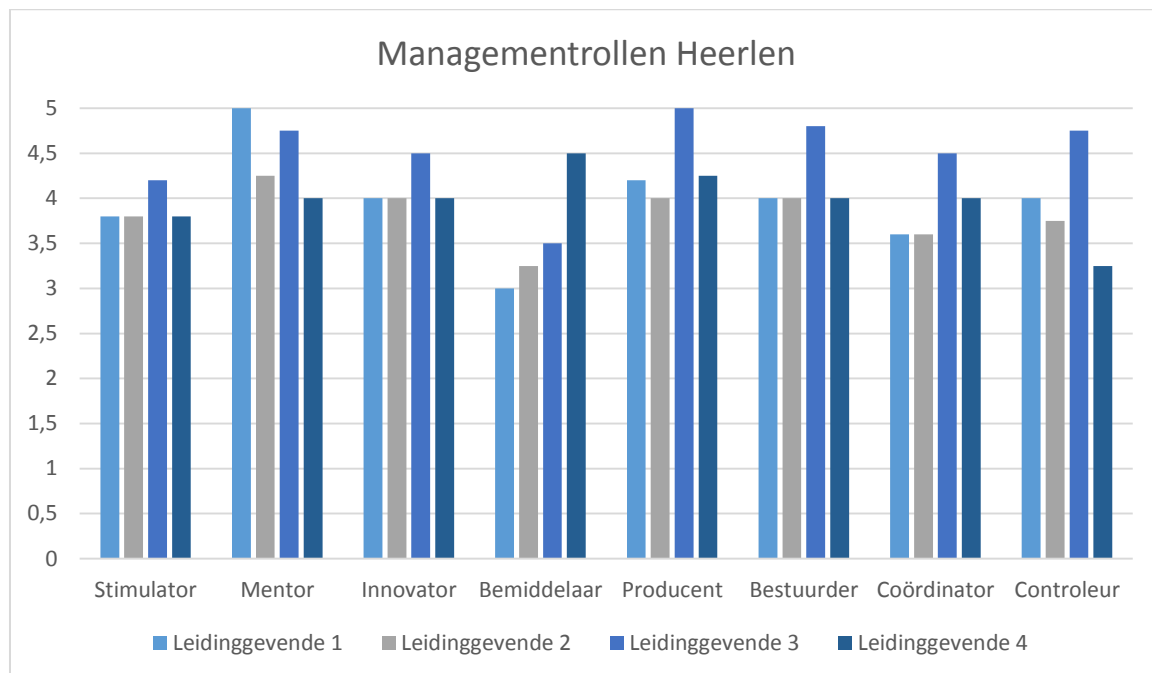
- Ervaren van het nut van het werk:
Patiëntenzorg, teamspirit, sfeer
- Ervaren verantwoordelijk te zijn voor resultaten:
Uitdaging, leerzaamheid
- Kennis van daadwerkelijke resultaten
Waardering

Een opvallend resultaat is dat de meeste medewerkers niet bewust op de hoogte zijn van de kernwaarden van het Zuyderland. De organisatie wilt dat de kernwaarden leidend zijn bij de vorming van een nieuwe cultuur, hiervoor dienen de medewerkers ook op de hoogte te zijn van de kernwaarden. Een van de belangrijkste verbeterpunten die aangehaald is door de medewerkers is het verbeteren van de feedback op de afdelingen. Op beide locaties wordt aangegeven dat er momenteel wel feedback gegeven wordt, maar dat dit niet altijd voldoende of op de juiste manier gebeurt. Verbetering van de aanspreekcultuur wordt door de afdelingshoofden belangrijk gevonden en het beter geven van feedback kan leiden tot verbetering in de uitvoering van de kernwaarden veiligheid, doelmatigheid en professionaliteit. Het geven van feedback komt vanuit de literatuur naar voren als een onderwerp waar een familiecultuur moeite mee heeft. Dit komt doordat het vaak voor komt dat bij een dominante familiecultuur mensen elkaar niet eerlijk en confronterend durven aan te spreken omdat ze vanuit een conflict vermijdende mindset opereren.

5.3 Leiderschap

Om in kaart te brengen wat de dominante leiderschapsstijlen van de leidinggevenden van de beide afdelingen zijn, is met alle leidinggevenden een management zelftest (Bijlage VII) gedaan. De zelftest is ontwikkeld door opleidingscentrum Nevi en is gebaseerd op de theorieën van Quinn & Cameron. Uit de zelftest wordt duidelijk welke rollen leiderschap, gesteld door Quinn & Cameron (2011), de voorkeur van de leidinggevenden krijgen. In gesprekken met de leidinggevenden geven ze allemaal aan situationeel proberen leiding te geven. Dit houdt in dat ze een afweging proberen te maken welke leiderschapsrol het beste past in een bepaalde situatie. Het is namelijk afhankelijk van de medewerker of groep welke rol een leidinggevende dient aan te nemen. Ook zegt de literatuur dat binnen situationeel leiderschap er geen algemeen geldende beste manier van leidinggeven bestaat.

5.3.1 Resultaten zelftest managementrollen Heerlen

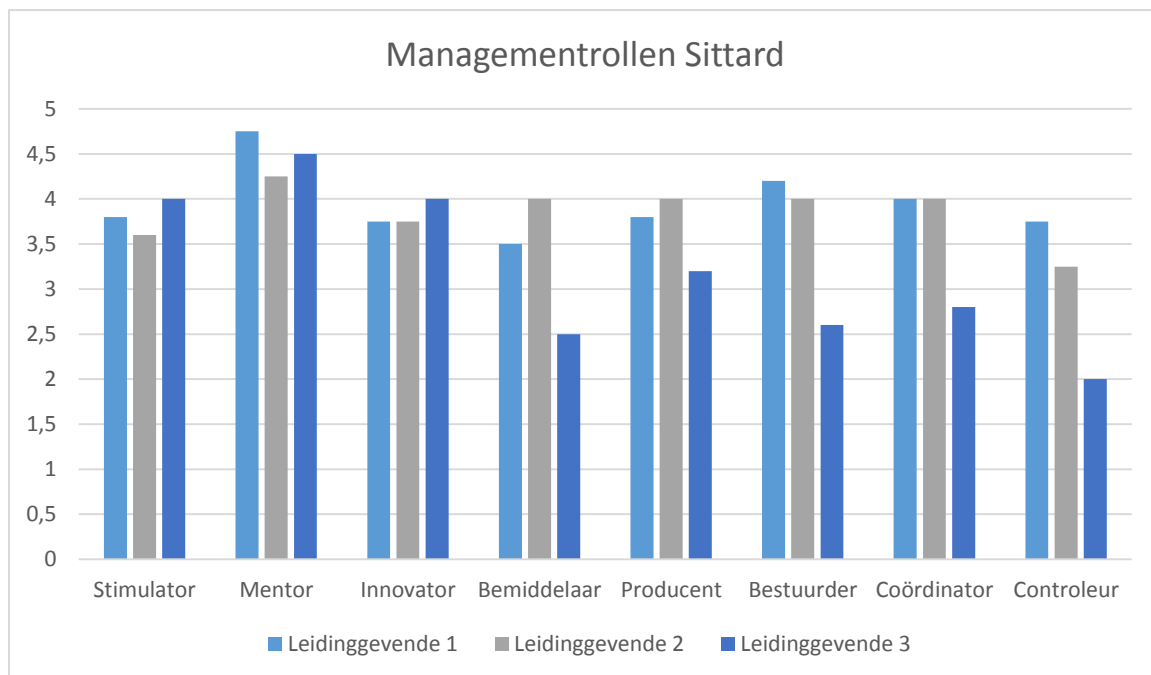


Figuur 13: resultaten zelftest managementrollen Heerlen

In bovenstaande grafiek zijn de resultaten van de zelftest managementrollen te zien van locatie Heerlen. De zelftest is gedaan met zowel het afdelingshoofd als de drie zorgcoördinatoren. Hierin is te zien dat bij drie van de vier leidinggevenden de dominante managementrol de rol mentor is. Binnen het concurrerende waardenmodel van Quinn & Cameron (2011) is deze managementrol typerend voor een familiecultuur. De mentor wordt hierin getypeerd als: *De mentor draagt bij aan de ontwikkeling van mensen door een meelevende en zorgzame benadering. Dit doet hij of zij vanuit een betrokken en menselijke rol. Kenmerken als manager zijn behulpzaamheid, gevoeligheid, openheid en benaderbaarheid. De mentor helpt bij het ontwikkelen en vormgeven van vaardigheden, is een goede luisteraar en uit regelmatig waardering.*

De dominante managementrol van de andere leidinggevende is de bemiddelaarsrol. Deze rol past binnen de adhocratiecultuur. Kijkend naar de verschuiving van familie/hiërarchiecultuur naar familie/adhocratiecultuur die uit de OCAI-meting is gekomen, passen deze dominante rollen goed in de door de medewerkers gewenste cultuursituatie.

5.3.2 Resultaten zelftest managementrollen Sittard



Figuur 14: resultaten zelftest managementrollen Sittard

In bovenstaande grafiek zijn de resultaten van de zelftest managementrollen van de leidinggevenden van locatie Sittard te zien. De zelftest managementrollen is gedaan met zowel het afdelingshoofd als de twee coördinerend verpleegkundigen. Opvallend is dat alle drie de leidinggevenden als dominante leiderschapsrol uitkomen op de mentorrol. De rollen die verder veel worden ingenomen zijn bij alle drie de leidinggevenden de innovatorrol. Deze rol past volgens Quinn & Cameron (2011) binnen de adhocratiecultuur. De rol die bij alle drie de leidinggevende als minst naar voren komt is de controleursrol. Deze rol past volgens het model bij de hiërarchiecultuur.

5.3.3 Conclusie leiderschap

Alle leidinggevenden geven aan de meeste managementrollen in zeker mate toe te passen. Ze zijn er van bewust dat verschillende situaties en personen verschillende soorten leiderschap nodig hebben. Uit de zelftest blijkt dat de voorkeursrollen van de leidinggevenden van beide locaties hetzelfde zijn. De voorkeursrollen van zes van de zeven leidinggevenden is de mentorrol, dat binnen de familiecultuur past. De voorkeursrol van de andere leidinggevende is de bemiddelaarsrol, dat binnen de adhocratiecultuur past. Uit de zelftest blijkt dat de leidinggevenden meer dan een rol toepassen. De verschuiving in gewenste cultuur uit de OCAI-meting van familie/hiërarchiecultuur naar familie/adhocratiecultuur komt overeen met de dominante leiderschapsrollen die momenteel gelden op de afdeling. Doordat de leidinggevenden zich bewust zijn van de resultaten van deze zelftest, kunnen ze hierop inspelen tijdens de uitdagingen die ongetwijfeld op hun pad gaan komen als de beide afdelingen later dit jaar worden samengevoegd.

5.4 Gewenste cultuursituatie Zuyderland

De wensen met betrekking tot de cultuur binnen het Zuyderland zijn beschreven aan de hand van een interview met een lid van de werkgroep cultuur, dat organisatiebreed de cultuurvorming coördineert. In het interview komt naar voren dat de kernwaarden van het Zuyderland (gastvrij, professioneel, veilig en doelmatigheid) leidend zijn in de vorming van de cultuur in de nieuwe organisatie. De kernwaarden zijn van de Raad van Bestuur tot op de afdelingen de basis van het vormen van missies en visies op afdelingsniveau. De afdelingen zijn vrij om, op basis van de kernwaarden, invulling te geven aan hun eigen afdelingscultuur. De werkgroep is van mening dat de cultuur het beste vormgegeven kan worden door bottom-up input te verwerven van medewerkers. Het woord Zuyderland komt nadrukkelijk naar voren als het gaat om cultuur. Volgens de werkgroep cultuur zijn er verschillende soorten Zuyderland. Maar een Zuyderland laat zich, in welke vorm hij zijn rol ook uitvoert, altijd leiden door de vier kernwaarden. Het is de wens van het Zuyderland om een vlakke, laagdrempelige organisatie te zijn waar verbinding met elkaar hoog in het vaandel staat.

5.5 Conclusie

Uit de OCAI-meting is naar voren gekomen dat medewerkers op beide afdelingen min of meer dezelfde cultuur ervaren. De familiecultuur is op beide locaties dominant, gevolgd door hiërarchiecultuur. Het verschil in de huidige situatie is voornamelijk dat in Heerlen een hogere mate van familiecultuur wordt ervaren dan in Sittard en dat in Sittard de marktcultuur, hoewel minimaal aanwezig, toch hoger wordt ervaren dan in Heerlen. De verschuiving richting de gewenste situatie is ook op beide afdelingen grotendeels hetzelfde. De medewerkers van beide locaties wensen een instandhouding van familiecultuur als dominante cultuurvorm. Beide afdelingen wensen tevens een verschuiving van hiërarchiecultuur naar adhocratiecultuur als tweede dominante cultuur. De medewerkers geven ook aan over een goede arbeidsmotivatie te beschikken, maar daarin zijn in enkele dimensies nog winst te behalen. De leidinggevenden op beide locaties geven middels de zelftest aan verschillende managementrollen van Quinn (2011) toe te passen in verschillende situaties. De werkgroep cultuur van het Zuyderland geeft aan dat de vier kernwaarden bepalend zijn in de vorming van de nieuwe Zuyderlandcultuur. Op afdelingsniveau zijn de afdelingen vrij om, aan de hand van de kernwaarden, invulling te geven aan de afdelingscultuur.

Kijkend vanuit de rol van kritisch onderzoeker, is het geen slechte zaak dat deze verschuiving in de gewenste situatie naar voren komt. Familiecultuur is voor een ziekenhuisorganisatie een goede dominante cultuur. Echter levert het een gevaar op als een cultuurvorm te dominant wordt. Het risico van een te dominante familiecultuur is dat bijvoorbeeld verschillen van inzichten worden weggeveegd omdat mensen in een te dominante familiecultuur vaak geneigd zijn conflictvermijdend te denken. Dit conflictvermijdend denken kan ook de reden zijn waarom er aangegeven wordt dat verbetering in het geven en ontvangen van feedback wenselijk is. Tevens is de verschuiving van hiërarchiecultuur naar adhocratiecultuur ook aan te moedigen. Het past goed in de koers die de organisatie wilt gaan varen, namelijk het uitbreiden van verpleegkundig leiderschap. Verpleegkundig leiderschap betekent zoveel als dat verpleegkundigen regie nemen over hun werk en zelf in oplossingen te denken.

In het volgende hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek vertaald naar de beantwoording van de deelvragen.

6. Conclusie

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de deelvragen. De antwoorden komen voort uit de resultaten van het onderzoek dat is verricht. Vanuit deze antwoorden wordt het verschil tussen de huidige en gewenste situatie duidelijk en kan de conclusie worden gevormd. De conclusie is het antwoord op de onderzoeksvraag.

De deelvragen van dit onderzoek zijn:

- ❖ *Wat is organisatiecultuur, hoe kan organisatiecultuur gemeten worden en hoe is organisatiecultuur te beïnvloeden?*
- ❖ *Wat is arbeidsmotivatie en hoe kan dit bijdragen aan organisatiecultuur?*
- ❖ *Hoe is de huidige organisatiecultuur van de afdeling longziekten in Heerlen?*
- ❖ *Hoe is de huidige organisatiecultuur van de afdeling longziekten in Sittard?*
- ❖ *Hoe moet de organisatiecultuur van de gezamenlijke afdeling longziekten van het Zuyderland eruit zien?*

6.1 Organisatiecultuur en arbeidsmotivatie

Om de begrippen organisatiecultuur en arbeidsmotivatie betekenis te kunnen geven in dit onderzoek heeft er literatuuronderzoek plaatsgevonden in de vorm van deskresearch. Om deze begrippen in de praktijk te onderzoeken is gekozen voor een tweetal modellen:

- ❖ Het concurrerende waardenmodel (Quinn & Cameron, 2011)
- ❖ Het Job Characteristics Model (JCM) (Hackman & Oldham, 1976)

Het concurrerende waardenmodel van Quinn & Cameron ligt aan de basis van het OCAI dat is gebruikt om de huidige en gewenste cultuursituatie in kaart te kunnen brengen. Om de arbeidsmotivatie te onderzoeken is een vragenlijst opgesteld aan de hand van het JCM voor het afnemen van de interviews. De vragenlijst is aangevuld met een aantal losse vragen om zo een breder beeld van de beide afdelingen te kunnen krijgen. Onderwerpen die hierbij naar voren komen zijn kernwaarden, groeimogelijkheden, de aanstaande samenvoegingen en verdiepvragen over de cultuur op de afdeling.

6.1.1 Organisatiecultuur

Het begrip organisatiecultuur wordt door Quinn & Cameron (2011) omschreven als ongeschreven waarden die als vanzelfsprekend worden beschouwd en onuitgesproken richtlijnen voor gedrag in de organisatie. De cultuur van een organisatie is zichtbaar in waarden die worden gehandhaafd, de leiderschapsstijlen, de symbolen, de taal en de definities van succes die worden aangehouden. Het concurrerende waardenmodel dat in het onderzoek gebruikt wordt voor cultuurdefiniëring onderscheidt vier dominante cultuurstromen: de familiecultuur, adhocratiecultuur, marktcultuur en hiërarchiecultuur. Organisatiecultuur kan worden gemeten door gebruik van een meetinstrument. Als meetinstrument in dit onderzoek is het OCAI gebruikt. Het OCAI is ontwikkeld door Quinn & Cameron en is gebaseerd op het concurrerende waardenmodel.

6.1.2 Arbeidsmotivatie

Arbeidsmotivatie wordt door Alblas en Wijsman (2009) gedefinieerd als: *Het totaal van beweegredenen of motieven dat op een bepaald ogenblik werkzaam is binnen een individu. Die motieven kunnen leiden tot de bereidheid om bepaalde inspanningen te verrichten.* Tijdens dit onderzoek is op basis van het Job Characteristics Model van Hackman & Oldham (1976) een vragenlijst opgesteld om arbeidsmotivatie in kaart te brengen. Het JCM laat de relatie zien tussen een vijftal kerndimensies van arbeid en de reacties van individuen hierop. Het model geeft handvaten om te kunnen benoemen in welke mate de kerndimensies in het werk aanwezig zijn en welke kerndimensies voor motivatie zorgen.

6.1.3 Relatie organisatiecultuur en arbeidsmotivatie

De relatie tussen cultuur en arbeidsmotivatie in dit onderzoek is volgens de Moor (2002) dat arbeidsmotivatie kan worden ingezet om de organisatiedoelen te bereiken. Alblas en Wijsman (2009) concluderen eveneens uit hun onderzoek dat medewerkers die bezitten over een hoge arbeidssatisfactie, een hoge betrokkenheid hebben bij de organisatie en hierdoor beter presteren. De organisatie Zuyderland heeft er baat bij dat medewerkers een grotere arbeidsmotivatie bereiken om meer gemotiveerd te zijn samen de organisatiedoelen te verwezenlijken.

6.2 Huidige situatie

Voor de beschrijving van de huidige situatie wordt onderscheid gemaakt tussen organisatiecultuur en de kerndimensies van arbeid. Op beide locaties zijn dezelfde methoden gebruikt om de huidige situatie te onderzoeken. De leidinggevenden van beide afdelingen hebben met betrekking tot de managementrollen van Quinn & Cameron (2011) een zelftest ingevuld.

6.2.1 Organisatiecultuur in de huidige situatie

Voor het meten van de organisatiecultuur is gebruik gemaakt van het OCAI. De resultaten van de meting laten zien dat beide afdelingen in essentie niet heel erg van elkaar verschillen. Op beide locaties is de dominante cultuur de familiecultuur. Onder familiecultuur wordt volgens Quin & Cameron een cultuur verstaan waar de organisatie vergeleken kan worden met een grote familie. De organisatie is doortrokken van gemeenschappelijke waarden en onderlinge samenhang met een participatieve instelling. Betrokkenheid bij het werk en bij de afdeling staan in een hoog vaandel. Naast familiecultuur heerst er op beide afdelingen ook de hiërarchiecultuur. De hiërarchiecultuur wordt gekenmerkt door een hoge mate van structuur, stabiliteit en processen. Door observatie van beide afdelingen is gebleken dat deze twee cultuurvormen ook in de praktijk herkenbaar zijn. Kijkend naar de aparte dimensies van de organisatie worden in alle dimensies de familiecultuur als meest dominant ervaren op beide locaties. In Sittard komt de hiërarchiecultuur het sterkst naar voren in de dimensies leiding van de afdeling en succescriteria. In Heerlen komt de hiërarchiecultuur als sterkste naar voren in de dimensies leiding van de afdeling en personeelsmanagement. De invloeden van de adhocratiecultuur komen op beide afdelingen op een derde plaats, op kleine afstand van de hiërarchiecultuur. Adhocratiecultuur staat voor flexibiliteit en het nemen van risico's. De nadruk ligt op individualiteit en anticiperen op de toekomst. De organisatie wilt voorop lopen als het gaat om producten of dienstverlening. Tot slot is de marktcultuur, dat staat voor concurrentie en harde resultaatgerichtheid, vrijwel niet aanwezig.

6.2.2 kerndimensies van het werk in de huidige situatie

De resultaten van de interviews over de kerndimensies van het werk zijn op beide locaties vergelijkbaar. De door Hackman & Oldham (1976) beschreven kerndimensies worden op beide locaties als belangrijk ervaren. Ook geven de medewerkers aan dat aan de invulling van de kerndimensies ook is voldaan. Uitzondering hierop is de kerndimensie feedback. Tijdens de interviews geven enkele medewerkers van beide locaties aan dat ze ervaren dat er momenteel niet voldoende of op een verkeerde manier feedback wordt gegeven in het team. Wel wordt aangegeven dat hier de afgelopen tijd stappen voorwaarts in zijn gemaakt, maar dat het nog niet op het gewenste niveau is. Punten die worden genoemd als motiverende factoren zijn:

- Patiëntenzorg
- Teamspirit, sfeer, collegialiteit
- Uitdaging, waardering en leerzaamheid
- Geld en materiële behoeften

6.2.3 Leiderschap in de huidige situatie

De leidinggevenden van beide afdeling hebben allemaal deelgenomen aan de zelftest managementrollen (Nevi, 2015). Deze zelftest is gebaseerd op de managementrollen van Quinn & Cameron. De leidinggevenden geven aan dat ze verschillende rollen situationeel gebruiken. De dominante leiderschapsrollen komen overeen met de dominante cultuur op de afdeling. De voorkeursrollen van zes van de zeven leidinggevenden is de mentorrol, dat binnen de familiecultuur past. De voorkeursrol van de andere leidinggevende is de bemiddelaarsrol, dat binnen de adhocratiecultuur past.

6.3 Gewenste situatie

De gewenste situatie wordt gevormd door de uitkomsten van het onderzoek gedaan bij medewerkers, leidinggevenden en de werkgroep cultuur. Uit het OCAI is gebleken dat de medewerkers op beide locaties een sterke voorkeur hebben voor familiecultuur als dominante cultuur. Vervolgens geven de medewerkers aan behoefte te hebben aan een verschuiving van hiërarchiecultuur naar adhocratiecultuur. Het is de wens van Zuyderland om een laagdrempelige en vlakke organisatie te zijn, waar medewerkers continu opzoek zijn naar onderlinge verbinding. De afdelingen worden vrijgelaten om een eigen afdelingscultuur in te richten. De vier kernwaarden dienen hierbij centraal te staan en de werkgroep cultuur adviseert dat dit bottom-up dient te worden opgepakt. De kerndimensies gesteld in het JCM zijn volgens de medewerkers aanwezig in de huidige situatie. Echter vinden zowel de leidinggevenden als medewerkers het wenselijk dat in de kerndimensie feedback de aanspreekcultuur en manier van feedback geven verbeterd wordt. Het geven en ontvangen van feedback wordt in de literatuur beschreven als een zwak punt van familiecultuur.

6.4 Discrepantie tussen huidige en gewenste situatie

Om duidelijk te krijgen waar de uitdagingen voor de nieuwe verpleegafdeling longziekten van het Zuyderland liggen, dienen de verschillen tussen de huidige en de gewenste situatie te worden bekeken. De eerste discrepantie is de gewenste verschuiving van familie/hiërarchiecultuur naar familie/adhocratiecultuur. De uitdaging hierin is dat de hiërarchiecultuur en de adhocratiecultuur elkaars tegenpolen zijn in het concurrerende waardenmodel. Hiërarchiecultuur is intern gericht en stuurt op stabiliteit en beheersbaarheid, terwijl adhocratiecultuur meer extern gericht is en stuurt op flexibiliteit en vrijheid van handelen. Uit het OCAI is tevens gebleken dat de medewerkers op beide locaties niet helemaal van de invloed van hiërarchiecultuur af willen, maar dat ze een verschuiving wensen in dominantie. Deze verschuiving in cultuur past goed bij de beweging die de organisatie momenteel aan het maken is. Doordat later dit jaar de afdelingen samengevoegd

worden, gaat er één afdelingshoofd leiding geven over twee afdelingen. Hierdoor zal meer gevraagd worden van de beide teams. Door deze verschuiving zal een goede balans tussen hiërarchie en adhocratie wenselijk zijn.

Een tweede discrepantie is dat door de medewerkers op beide locaties aangegeven wordt dat er in de kerndimensie feedback ruimte is voor verbetering. De hoofdpunten die worden aangegeven zijn dat er werknemers zijn die behoefte hebben aan het beter beheersen van het geven en ontvangen van feedback. Tevens wordt aangegeven dat er vaak wordt gewacht met het geven van feedback. Dit kan zijn doordat men elkaar geen feedback durft te geven of dit kan zijn doordat men het nut van tijdig feedback geven niet inziet.

Tot slot is de derde discrepantie dat medewerkers onvoldoende op de hoogte zijn van de kernwaarden van de organisatie. Uit de interviews is gebleken dat weinig mensen op de hoogte waren van de kernwaarden die het Zuyderland stelt. Pas nadat ze genoemd werden, wisten de medewerkers waar het over ging. De organisatie wilt dat de kernwaarden centraal staan bij het primaire proces van de afdelingen. Ook wilt de organisatie dat kernwaarden centraal staan bij de vormgeving van de nieuwe Zuyderlandcultuur. Momenteel is de organisatie ermee bezig om de kernwaarden beter uit te dragen, maar het is een vereiste dat dit is gedaan voordat er begonnen kan worden aan het creëren van een cultuur. Hierin ligt een rol voor leidinggevendenden. Zij dienen er zorg voor te dragen dat de kernwaarden in operationele zaken terugkomen op de afdeling.

Nu de verschillen tussen de huidige en gewenste situatie duidelijk zijn, is ook antwoord gegeven op de onderzoeksvraag:

‘Op welke wijze kan ervoor gezorgd worden dat beide verpleegafdelingen longziekten van het Zuyderland tot een gedeelde organisatiecultuur komen’

In bovenstaande alinea zijn de volgende noodzakelijke veranderingen naar voren gekomen:

- Vormgeven gedeelde cultuur
- Verbetering in de kerndimensie feedback en vergroten bewustwording in het krijgen en geven van feedback
- Bewustwording van de kernwaarden creëren als voorwaarde voor het vormgeven van de nieuwe cultuur.

In het volgende hoofdstuk wordt de conclusie omgezet in een advies dat handvaten moet bieden om de veranderingen in de praktijk te kunnen waarborgen.

7. Advies

In dit hoofdstuk worden de verbetervoorstellen uitgewerkt tot een werkbaar advies, waar het afdelingshoofd van de verpleegafdeling longziekten van het Zuyderland mee aan de slag kan.

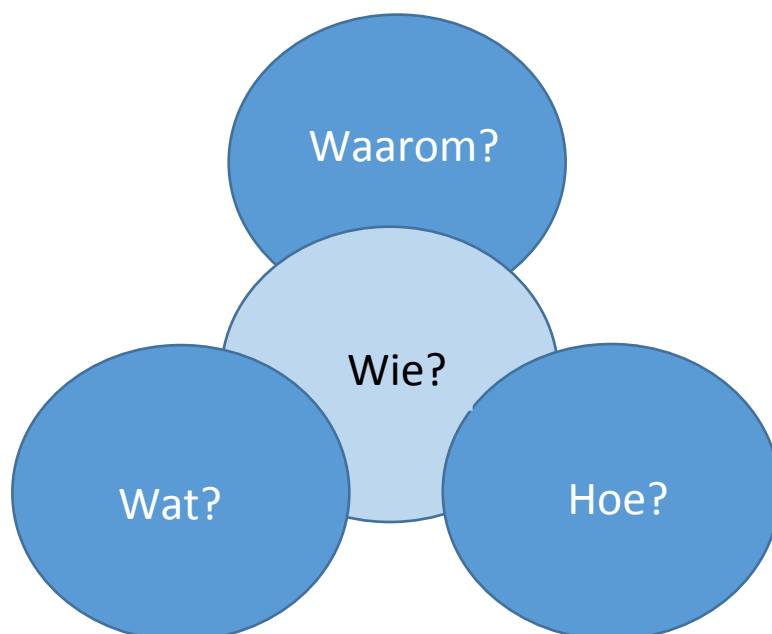
7.1 Veranderkundige aanpak

Om na het onderzoek op een effectieve manier met de verandervoorstellen aan de slag te kunnen gaan, is het noodzakelijk een veranderkundige aanpak te hanteren. Het vierballenmodel (de Witte & Jonker, 2014) wordt in dit onderzoek als veranderkundig model gebruikt. Het model is ontwikkeld om een bijdrage te kunnen leveren aan systematisch omgaan met het organiseren van veranderingen. Het model bestaat uit de volgende vier ballen:

- **Waarom?** De eerste bal, waarom moet er veranderd worden?
- **Wat?** Wat dient er veranderd te worden, wat zijn de verschillen tussen de huidige en gewenste situatie?
- **Wie?** Wie is bij de verandering betrokken en wat is hun rol?
- **Hoe?** Hoe wordt het proces in gang gezet om te kunnen werken naar de gewenste situatie? Welke middelen en interventies zijn nodig?

De Witte en Jonker stellen dat er bij elke verandering rekening gehouden dient te worden met drie dilemma's, die van belang zijn om de verandering te laten slagen:

- **Deel tegenover geheel.** Verandering is een ontwikkeling op de lange termijn. Hoe kan je ervoor zorgen om quick-wins te genereren om ook op korte termijn resultaat te zien.
- **Inhoud tegenover betekenis.** De inhoud van de verandering dient voor de betrokkenen betekenis te krijgen.
- **Ratio tegenover emotie.** Hoe krijgt emotie een plek in het veranderproces?



Figuur 15: Vierballenmodel van de Witte & Jonker (2014)

De opzet van het vierballenmodel lijkt op het eerste gezicht redelijk eenvoudig. De eerste vragen zijn in principe al beantwoord in het onderzoek. Bij de kernvragen "wie" en "hoe" gaat het de diepte in, en kan er specifieker op de verandering worden ingegaan. Waarom

voor dit model gekozen is, is omdat het model zelf geen directe oplossingen biedt voor de verandering. De betrokkenen personen moeten zelf aan de slag om dit model aan het werk te zetten. In dit advies worden de lijnen uitgezet en handvaten geboden waarmee de betrokkenen aan de slag kunnen. Deze bottom-up aanpak zorgt ervoor dat de groep actief wordt betrokken bij de verandering en komt overeen met de wens van de organisatie om de organisatiecultuur bottom-up in te vullen.

7.2 Waarom?

De behoefte naar verandering komt voort uit de fusie van het Atrium Medisch Centrum en het Orbis Medisch en Zorgconcern tot het Zuyderland Medisch Centrum. Door de fusie is de organisatie opnieuw ingericht. Aan deze nieuwe inrichting wordt verder gesleuteld, met als gevolg dat eind 2016 een nieuwe organisatiestructuur wordt gehanteerd. Een volledig antwoord op de waarom-vraag is reeds in hoofdstuk 1 aan bod gekomen.

7.3 Wat?

Het antwoord op de wat-vraag is het verschil tussen de huidige en gewenste situatie en de vertaling daarvan naar het antwoord op de onderzoeksvraag. Deze twee onderdelen zijn terug te vinden in hoofdstuk 5 en 6 van dit rapport. De verbetervoorstellen uit die hoofdstukken zijn als volgt:

- Vormgeven gedeelde cultuur
- Verbetering in de kerndimensie feedback en vergroten bewustwording in het krijgen en geven van feedback
- Bewustwording van de kernwaarden creëren als voorwaarde voor het vormgeven van de nieuwe cultuur

7.4 Wie?

Tijdens het onderzoek zijn diverse betrokkenen genoemd die op hun eigen manier gebaat zijn bij het onderzoek. Om een goede start te kunnen maken met de verbetervoorstellen, is het in kaart brengen van alle betrokken personen in een stakeholdersanalyse van belang. De Witte en Jonker (2014) hebben een impact analyse ontwikkeld dat helpt om de diverse stakeholders in kaart te brengen, om zo onnodige weerstand te kunnen voorkomen. Door de support die de stakeholders hebben en de impact die de veranderingen op hen heeft tegen elkaar af te wegen, kan hun rol in het veranderingsproces worden bekeken. Het impact-model van de Witte & Jonker (2014) is te zien in figuur 16.



Figuur 16: Impact-model van de Witte & Jonker, 2014

Stakeholder	Impact	Support	Rol in verandering
Medewerkers afdeling longziekten	Groot	Groot	Meebeslissen
Afdelingshoofd en leidinggevend en afdeling longziekten	Groot	Groot	Meebeslissen
RVE-management	Klein	Groot	Betrekken in proces
Werkgroep cultuur	Klein	Groot	Betrekken in proces
Longpatiënten en familie	Klein	Klein	Informereren
Bezoekers afdeling longziekten	Klein	Klein	Informereren

Tabel 4: Stakeholdersanalyse

De stakeholders die enkel geïnformeerd dienen te worden, spelen geen directe rol bij de verandering. Als de veranderingen in gang zijn gezet, krijgen zij wel te maken met de resultaten hiervan. De overige stakeholders hebben wel een rol in het veranderproces. Voor de medewerkers en leidinggevend en is de impact van de veranderingen erg groot en ze hebben tevens support voor de veranderingen. Hierdoor is het van belang om hen te laten meebeslissen, zodat ze het gevoel hebben betrokken te zijn geweest bij het proces. Dit vergroot het draagvlak op de vloer voor de veranderingen. Vervolgens is er ook een groep die weinig impact ondervindt van de veranderingen, maar die wel support hebben voor de veranderingen. Daarom is het verstandig deze groepen mee te nemen in het proces, zodat zij ook input kunnen leveren aan de verandering.

7.5 Hoe?

In deze paragraaf wordt de aanpak van de verandering geschetst. In het volgende hoofdstuk worden de verbeteringen uitgewerkt in het implementatieplan.

In de literatuur staat een hoop beschreven over verandering. Vooral over de bewustzijn van de noodzaak om te veranderen. De stakeholders bij een verandering dienen over deze bewustzijn te beschikken voordat zij toe zijn aan de daadwerkelijke verandering. De stakeholder- en impactanalyse uit de vorige paragraaf laat zien welke personen op enig moment in het veranderproces betrokken dienen te worden. Het is van belang dat deze stakeholders de noodzaak van de verandering in gaan zien. Dit kan gedaan worden door deze stakeholders te informeren over de uitkomsten van het onderzoek en de verbetervoorstellen, om zo de bewustwording te vergroten. Bij het grootste gedeelte van de stakeholders is het aannemelijk dat zij deze bewustwording in zullen zien. Het onderzoek is immers uitgevoerd om de behoefte van de medewerkers en de organisatie in kaart te brengen. Een in de theorie veel besproken formule is "Effect = kwaliteit x acceptatie". Deze formule is een toepasselijke verwoording van verandering.

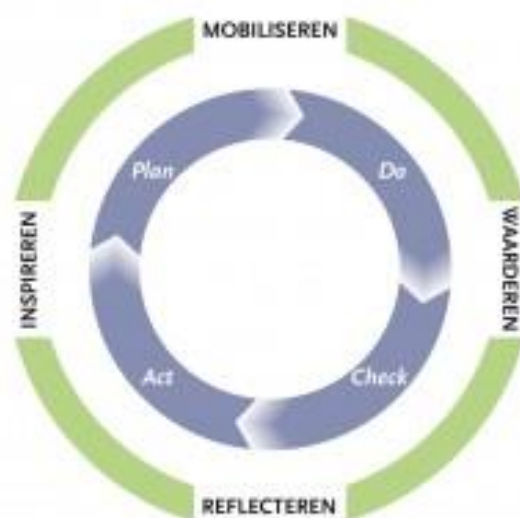
Het eerste verbetervoorstel dat aangepakt dient te worden is het vergroten van de bewustwording van de kernwaarden van het Zuyderland. Dit verbetervoorstel is een voorwaarde om te kunnen werken aan een nieuwe cultuur. De manier waarop de medewerkers beter bekend moeten worden met de verbetervoorstellen is door de kernwaarden vaker terug te laten komen op de afdeling. Geadviseerd wordt om dit te doen middels de nieuwsbrief, door eens per kwartaal een themadag te organiseren over een kernwaarde en door het plaatsen van een bord of plakkaat op de afdeling waar de kernwaarden op staan.

Het tweede verbetervoorstel is het verbeteren van de feedback op de afdeling. Zuyderland biedt interne cursussen en trainingen aan voor de ontwikkeling van medewerkers. Een van deze trainingen is de training 'Feedback geven en ontvangen'. Door middels het train-de-trainer principe te werken, kunnen de resultaten uit de training geborgd worden. Door per afdeling drie medewerkers als kartrekker aan deze training te laten mee deelnemen, kunnen zij na afloop van de training in de vorm van een projectgroep acties uitzetten op de afdeling om het geven en ontvangen van feedback te verbeteren.

Het laatste verbetervoorstel is het vormgeven van de nieuwe cultuur op de afdeling. Door brainstormsessies te organiseren, kan bottom-up input gegeven worden aan de vormgeving van de nieuwe cultuur. Deze brainstormsessies worden vormgegeven door het gebruik van een format (Bijlage VIII). In dit format staan de kernwaarden centraal. Cultuurverandering is een langdurig proces. Daarom wordt het afdelingshoofd de rol van projectleider toebedeeld. Deze persoon zal toezien op de voortgang en borging van het proces.

8. Implementatieplan

In dit hoofdstuk worden de verbetervoorstellen die in het vorige hoofdstuk aan bod zijn gekomen uitgewerkt aan de hand van de plan-do-check-act-cyclus (PDCA) van William Edwards Deming (Mulders, 2010). Om een mensgerichte invulling te geven aan de PDCA-cyclus is deze door het instituut INK gecombineerd met Inspireren-Mobiliseren-Waarderen-Reflecteren-cyclus (IMWR) (INK, 2015). Door het benoemen en informeren over de IMWR-cyclus kan de herkenbaarheid van de PDCA-cyclus vergroot worden doordat het zich richt op acties die ondernomen moeten worden om de betrokkenen beter bij de verandering te betrekken. In de verbetervoorstellen zal ook rekening worden gehouden met het drietal dilemma's die door de Witte en Jonker (2014) in het vierballenmodel zijn benoemd.



Figuur 17: PDCA-cyclus gecombineerd met de IMWR-cyclus (INK, 2015)

8.1 PDCA-cycli verbetervoorstellen

Verbetervoorstel bewust worden van kernwaarden	
Plan	Vanuit de werkgroep cultuur is duidelijk geworden dat de kernwaarden leidend dienen te zijn tijdens de inrichting van cultuur op de afdelingen van het Zuyderland. Uit de interviews met medewerkers is gebleken dat ze slechts minimaal op de hoogte waren van de kernwaarden van de organisatie. Om de medewerkers zich meer bewust te laten worden van de kernwaarden, worden een drietal interventies geadviseerd. Doel: Het vergroten van de bewustwording van de kernwaarden van het Zuyderland Norm: Alle medewerkers weten wat de vier kernwaarden zijn en wat deze in de praktijk inhouden.
Do	1: Op locatie Heerlen wordt door het afdelingshoofd of de zorgcoördinatoren wekelijks een nieuwsbrief verzonden met zaken waarop de medewerkers geattendeerd dienen te worden. In de nieuwsbrief komt een breed scala aan onderwerpen aan bod. Geadviseerd wordt om wekelijks voor beide afdelingen samen één nieuwsbrief op te zetten waarin het afdelingshoofd de onderwerpen van de nieuwsbrief categoriseert in de vier kernwaarden.

	2: Een maal per kwartaal een themadag organiseren waarbij een van de kernwaarden centraal staat in het team. Tijdens deze dag wordt op de vloer extra aandacht besteed aan een van de kernwaarden. Zo heb je bijvoorbeeld de dag van de gastvrijheid, waar extra gelet zal worden op gastvrijheid in de breedste zin van het woord. Dit is tevens mogelijk voor de overige kernwaarden veiligheid, professionaliteit en doelmatigheid. De organisatie en vormgeving van de themadag zal liggen bij een teamleider in samenwerking met een of twee medewerkers per afdeling. 3: Het laten maken van een bord of plakkaat waar de kernwaarden op zichtbaar zijn. Dit met als doel de medewerkers, patiënten en bezoekers van beide afdelingen te laten zien dat de kernwaarden uitgedragen worden. Het bord kan grofweg als volgt uit zien:  Als dit concept op een professionele manier vormgegeven wordt, geeft het een duidelijke koppeling tussen de organisatie, de kernwaarden en de afdelingen. Financiële gevolgen: Enkel het derde verbetervoorstel vergt financiële inzet. De overige voorstellen vallen onder het werk en de werktijd. Aanname uurloon grafisch vormgever*: €55 per uur. Aanname werktijd*: 4 uur Kosten grafisch vormgever: €55 x 4 uur = €220, - Aanname kosten plakkaat/bord*: €135 ,- per bord Totale kosten: 2 borden x €135 = €270,- Totale kosten verbetervoorstel = €220 + €270 = €490, - <i>* aannames gebaseerd op vergelijkingen internetwinkels/diensten</i>
Check	Tijdens de jaargesprekken kunnen medewerkers de kernwaarden toelichten en kunnen ze aangeven wat zij er in de praktijk aan hebben gedaan.
Act	Om de voortgang te bewaken zal de nieuwsbrief met kernwaarden als categorieën consequent moeten worden gehanteerd. Het zelfde geldt ook voor de themadagen, deze dienen jaarlijks terug te komen. Mocht het afdelingshoofd het gevoel hebben dat met deze maatregelen de bewustwording van de kernwaarden nog niet voldoende is, kunnen andere interventies genomen worden.

Verbetervoorstel verbeteren geven en ontvangen van feedback	
Plan	Tijdens de interviews met medewerkers is naar voren gekomen dat de invulling van de kerndimensie feedback van het Job Characteristics Model voor verbetering vatbaar is. De verbeteringen liggen daarbij vooral in het beter geven en ontvangen van feedback. De aanbeveling is dat er per locatie drie medewerkers deelnemen aan de interne training 'Feedback Geven & Ontvangen' binnen het Zuyderland. Nadat deze medewerkers de training gevolgd hebben, gaan zij op hun eigen afdeling acties uitzetten om het geven en ontvangen van feedback te verbeteren. Doel: Het verbeteren van het geven en ontvangen van feedback op de beide afdelingen. Norm: In het jaargesprek geven de medewerkers aan dat het geven en ontvangen van feedback is verbeterd.
Do	Binnen het Zuyderland wordt de interne training 'Feedback Geven & Ontvangen' gegeven. Per locatie zullen drie medewerkers (hierna 'trainers' genoemd) deze training volgen, om daarna als kartrekker te fungeren voor het verbeteren van de feedback op de afdeling. De borging van de training op de afdelingen wordt vormgegeven door middel van het train-de-trainer principe. Dit houdt in dat nadat de cursus afgelopen is, de medewerkers trainers zijn die de andere medewerkers op de afdeling instrueren over het geven en ontvangen van feedback. Zo wordt geadviseerd dat ze tijdens het eerstvolgende teamoverleg een presentatie houden over wat zij hebben geleerd tijdens de training over feedback. Er vindt overleg plaats tussen de trainers van beide afdelingen, zodat zij identieke acties kunnen uitzetten op beide locaties. Hierbij bespreken ze tevens de voortgang en knelpunten op de werkvloer. Financiële gevolgen: Kosten training: €278,40 per persoon. Deze kosten worden echter niet naar de afdeling doorgerekend, omdat het Zuyderland een centraal budget kent voor bedrijfsopleidingen. De afdelingen moeten echter wel verletkosten maken: Verleturen indien training tijdens werktijd gegeven wordt: 3x 4 uur per persoon. Gemiddelde loonkosten per medewerker per uur: €21,71 3 dagen á 4 uur = 12 uur per medewerker Totale kosten: (12 x €21,71) x 6 medewerkers = €1.563,12
Check	Het afdelingshoofd neemt bij de overleggen tussen de trainers de rol van projectleider in. Hierbij kan hij/zij sturing geven aan het proces en de voortgang bewaken. Tijdens het eerste jaargesprek na de invoering van de trainers op de afdeling wordt bekeken of het geven en ontvangen van feedback is verbeterd.
Act	Indien er door de trainers knelpunten worden ervaren, wordt met de leiding overlegd over een verdere aanpak. Nadat de ronde jaargesprekken is geweest, kan een conclusie getrokken worden of deze aanpak gewerkt heeft of niet. Vanuit dit punt kan worden gekeken naar het vervolg van het traject.

Verbetervoorstel vormgeven nieuwe cultuur	
Plan	De voornaamste betrokkenen bij deze verandering (medewerkers, leidinggevend en de organisatie) streven naar dezelfde cultuur op beide afdelingen, de familiecultuur als dominante cultuur met vooral de verschuiving van de huidige hiërarchiecultuur naar adhocratiecultuur. Van alle vier de cultuurtypen dienen elementen naar voren te komen. Voor het creëren van de nieuwe cultuur zijn de kernwaarden leidend. Het is de wens van de werkgroep cultuur dat de invulling van de cultuur bottom-up plaatsvindt en dat deze cultuur gedragen én uitgedragen wordt door de medewerkers. Onder leiding van het afdelingshoofd (projectleider) en de teamleiders wordt dit proces vormgegeven. Doel: Familiecultuur behouden als dominante cultuurvorm. Verschuiving van secundaire cultuurvorm van hiërarchiecultuur naar adhocratiecultuur. Norm: Een jaar na het samenvoegen van de afdelingen, wordt uit een nieuwe OCAI-meting duidelijk dat de verschuiving van secundaire cultuurvorm in de praktijk is gebracht.
Do	Aan het begin van het traject worden overleggen met medewerkers gepland. Hiervoor wordt een werkvorm gehanteerd die gebaseerd is op de werkvorm die Quinn en Cameron in hun boek beschrijven. Middels een presentatie worden de kernwaarden en de vier cultuurvormen toegelicht. Hierna vindt een brainstormsessie plaats, waar aan de hand van een format (Bijlage VIII) gewerkt wordt. De brainstormsessies vinden in verschillende groepen plaats, omdat het niet praktisch is dit in te grote groepen te doen. Het format stelt per cultuurtype en kernwaarde de volgende vragen: - Wat doen we nu goed? - Wat moeten we meer gaan doen? - Wat moeten we minder gaan doen? Om consensus te bereiken vindt na deze brainstormsessies een bijeenkomst plaats tussen vijf medewerkers van beide locaties. Zij formuleren de belangrijkste factoren die uit de brainstormsessies zijn gekomen en koppelen dit terug naar de teams. Op basis van deze punten dient een missie en visie te worden opgesteld. Het afdelingshoofd fungeert als projectleider en als voorzitter tijdens beide overleggen. Uit de stakeholdersanalyse is naar voren gekomen dat er meerdere partijen betrokken moeten worden bij de verandering. Daarom wordt geadviseerd om zowel de RVE-manager als de werkgroep cultuur te betrekken bij de bovenstaande overleggen. Om de voortgang en status van de verandering te communiceren met de werknemers wordt dit opgenomen als vast besprekspunt tijdens de teamoverleggen. Hiermee wordt de betrokkenheid van de medewerkers onderhouden.
Check	De OCAI-meting die een jaar na de samenvoeging plaatsvindt, laat een verschuiving zien die overeenkomt met de in dit onderzoek vastgestelde huidige en gewenste organisatiecultuur.
Act	Tussentijds wordt er door de projectleider, RVE-management en de medewerkers onderling gestuurd op de uitkomsten van de brainstormsessie en consensusbijeenkomst. De OCAI-meting van een jaar na de samenvoeging is een ijkpunt in het proces om de acties voor de komende jaren uit te zetten.

8.2 IMWR-cyclus toepassen

In deze paragraaf worden de onderdelen van de IMWR-cyclus toegelicht en er wordt beschreven hoe ze toe te passen zijn in het veranderingsproces.

Inspireren

Inspireren is het prikkelen van de geest, het genereren van nieuwe ideeën, het creëren van een gevoel van betrokkenheid en uitdaging. Het elkaar enthousiast maken voor de bestaansreden van de organisatie, haar positie en kracht. Het ontwikkelen van een toekomstperspectief en ontdekken van mogelijkheden tot verbeteren en vernieuwen (INK, 2015). Bij deze verandering worden onderzoeksresultaten en verbetervoorstellen gebruikt. Dit wordt gecommuniceerd naar de medewerkers. Door vooral de nadruk te leggen op overeenkomsten tussen beide locaties en het gezamenlijke doel, kan de gedeelde waarde benadrukt worden. Dit is de basis om te gaan werken aan een gedeelde organisatiecultuur. Het inspireren vindt vooral plaats voor de 'plan'-fase van de verandering. Echter zal inspireren de gehele cyclus aan bod moeten komen en het dient steeds aangepast te worden aan de verandering en de behoeften van de medewerkers.

Mobiliseren

Mobiliseren is het benutten van de inspiratie; het aanwenden en ontwikkelen van de capaciteiten en kwaliteiten van alle betrokkenen in en rond de organisatie (medewerkers, klanten, partners, bestuurders), om het toekomstperspectief, de doelstellingen en plannen van de organisatie te realiseren (INK, 2015). Zo gauw het inspireren in gang is gezet, is het belangrijk dat het afdelingshoofd als projectleider ervoor zorgt dat medewerkers worden uitgenodigd om deel uit te maken van de verandering. Het zoeken naar kwaliteiten en interesses van de betreffende medewerkers is van groot belang. Kijkend naar de samenstelling van met name de brainstormsessies en de consensusbijeenkomst, is het belangrijk dat de projectleider de juiste mensen kan mobiliseren. Ook later in het proces komt dit punt telkens terug. De projectleider kan verschillende managementrollen toepassen om dit voor elkaar te krijgen. Bijvoorbeeld de rol van mentor kan gebruikt worden om te helpen naar andere zaken te kijken, het helpen verborgen talent bloot te leggen en het helpen medewerkers naar een hoger niveau te brengen. De bestuurdersrol daarentegen let op de verdeling van taken en rollen, beschikt over een duidelijke visie en helpt met het sturen op het proces.

Waarderen

Waarderen betekent dat de leiding in overleg met medewerkers en andere betrokkenen bepaalt wat werkelijk van waarde is in het licht van haar missie en visie. Waarderen betekent ook oog en respect hebben voor elkaars rol en bijdrage, het beantwoorden van de behoeften van medewerkers aan erkenning voor gepleegde inspanningen en behaalde resultaten in lijn met de doelstellingen van de organisatie (INK, 2015). Er wordt tijdens de werkoverleggen een vast punt ingeroosterd waar de voortgang van het traject besproken wordt. Medewerkers die actief betrokken zijn bij de processen worden in de gelegenheid gesteld terugkoppeling te geven over de uitgezette acties en de resultaten hiervan. Waardering kan tevens uitgesproken worden door het vieren van kleine successen.

Reflecteren

Reflecteren is het terugkijken op resultaten op individueel en teamniveau. Door middel van dialoog wordt gekeken wat er goed is gegaan en wat nog verbeterd kan worden. Hierop worden acties uitgezet (INK, 2015). Op individueel niveau is het belangrijk te reflecteren tijdens de jaargesprekken. Dit komt duidelijk naar voren in de beschrijving van de verandering. Het kan gezien worden als een meetmoment. Op teamniveau kan gereflecteerd worden tijdens de gezamenlijke teamoverleggen. De projectleider blijft continu in gesprek met de medewerkers om de voortgang van het proces te bewaken.

8.3 Integraal management

In het kader van integraal management worden in deze paragraaf de consequenties van de adviezen nogmaals kort genoemd. De verbetervoorstellen die in dit hoofdstuk zijn uitgewerkt hebben financiële consequenties. Het ontwikkelen van het bord met kernwaarden bedragen €220 voor het ontwikkelen en €270 voor het produceren van twee borden. Dit komt neer op een totaalbedrag van €490,-.

De kosten voor de training Feedback Geven & Ontvangen bedragen €278,40 per persoon. Geadviseerd wordt om per afdeling drie medewerkers deel te laten nemen. Dus de totale trainingskosten bedragen €1.670,40. Zuyderland kent echter een centraal budget voor bedrijfsopleidingen, waardoor de kosten van deze training niet doorberekend zullen worden naar de afdelingen. De enige kosten die de afdeling zal moeten maken zijn de verletkosten van het personeel dat deelneemt aan de trainingen. Omdat nog niet duidelijk is welke medewerkers aan de training zullen deelnemen, worden de gemiddelde verletkosten per uur berekend door het gemiddelde van de loonkosten te nemen van een pas startende verpleegkundige en een verpleegkundige die in het einde van de salarisschaal zit. Deze gemiddelde loonkosten per uur komen uit op €21,71 per uur ($€17,72 + €25,70 / 2$). De training bedraagt 3 dagdelen van 4 uur. Hierdoor komen de verletkosten per medewerker voor de totale training uit op €260,52. Omdat er totaal zes medewerkers van beide afdelingen deel gaan nemen aan de training, komen de totale verletkosten voor dit verbetervoorstel uit op €1.563,12 ($6 \times €260,52$).

9. Kritische reflectie onderzoek

In dit hoofdstuk wordt kort teruggeblikt op de gevolgde onderzoeksmethoden. Tijdens het onderzoek zijn er enkele punten naar voren gekomen waar achteraf wellicht anders mee had moeten worden omgegaan. Ook wordt stilgestaan bij de sterke punten van het onderzoek.

9.1 OCAI

Het OCAI is tijdens het onderzoek gebruikt als instrument om de cultuur te meten. Achteraf zijn er enkele zaken die wellicht anders aangepakt hadden kunnen worden. In dit onderzoek is het OCAI uitgezet middels een selecte steekproef. De totale doelgroep is opgedeeld in leeftijdscategorieën, waarna per locatie willekeurig twee personen per leeftijdscategorie uitgekozen zijn om deel te nemen aan de meting. Achteraf gezien denk ik dat het wellicht beter zou zijn geweest om het OCAI als enquête uit te zetten. Hierdoor zou waarschijnlijk meer respons behaald worden, waardoor een beter en meer accuraat beeld gevormd had kunnen worden over de mening van de gehele doelgroep. Vooraf is deze keuze wel bewust gemaakt, aangezien het risico op een te groot verschil in respons op beide afdelingen hoog leek. Ook had het afnemen van het OCAI in enquêtevorm meer tijd gekost, waardoor eerder met de meting begonnen had moeten worden.

9.2 Interviews met betrekking tot het JCM

De interviews zijn, net zoals het OCAI, bepaald door middel van een selecte steekproef. Per leeftijdscategorie is hier gekozen voor één persoon, wat neer komt op vier personen per locatie. Achteraf gezien was het wellicht beter geweest om te kiezen voor meerdere personen per leeftijdscategorie. Dan hadden de resultaten wellicht een beter beeld gegeven van de ervaringen binnen de gehele doelgroep. Vooral omdat tijdens deze interviews specifiek gevraagd werd naar eigen ervaringen en eigen verbetervoorstellen. Het interviewen van meer personen zou echter erg tijdrovend zijn geweest. Gezien de beperkte onderzoeksperiode van twintig weken had dit voor problemen kunnen zorgen. Verder heb ik tijdens de interviews aangegeven dat de benodigde tijd tussen de 20 en 30 minuten zou bedragen. Echter zijn er een aantal interviews uitgelopen naar 45 minuten. Ik had hier wellicht beter kunnen sturen op de tijd.

Ondanks de bovenstaande reflectie ben ik van mening dat ik een goed en degelijk onderzoek heb kunnen uitvoeren. Naast de boven genoemde zwakkere punten ben ik van mening dat dit onderzoek ook voldoende sterke punten heeft. Een van deze sterke punten is dat het onderzoek op twee locaties is uitgevoerd. De organisatie heeft er baat bij dat op alle lagen van de organisatie de beide locaties steeds meer toenadering tot elkaar zoeken. Ook denk ik dat de resultaten van het onderzoek hebben geleid tot goede en praktisch uitvoerbare aanbevelingen, welke als handvaten gebruikt kunnen worden om na de samenvoeging een basis voor de gedeelde organisatiecultuur te kunnen vormen.

Bibliografie

Boeken

Alblas, G., & Wijsman, E. (2009). *Gedrag in organisaties*. Groningen / Houten: Noordhoff Uitgevers.

Cameron, K., & Quinn, R. (2011). *Onderzoeken en veranderen van organisatiecultuur*. Den Haag: Academic Service

De Moor, W. (2002). *Arbeidsmotivatie als management instrument*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

De Witte, M., & Jonker, J. (2014). *De kunst van het veranderen*. Deventer: Kluwer.

Hackman, J.R., & Oldham, G.R. (1976). *Motivation through the Design of Work: Test of a Theory. Organizational behavior and human performance*. San Diego: Academic Press Inc.

Sanders, G., & Neuijen, B. (2009). *Bedrijfscultuur: diagnose en beïnvloeding*. Assen: Koninklijke van Gorcum.

Schein, E. (2001). *De bedrijfscultuur als ziel van de onderneming; zin en onzin over cultuurverandering*. Schiedam: Scriptum.

Tennekes, J. & H. Wels, *Organisatiecultuur: een antropologische benadering, Mens & Organisatie*, 1990/2

Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Vinke, R. (1996). *Motivatatie en belonen: De mythe van intrinsieke motivatie*. Deventer: Kluwer

Internetbronnen

De Witte, M., & Jonker, J. (2013) *Het vierballenmodel om uitgelijnd te kunnen werken*. Geraadpleegd op 28-04-2016, van <http://www.marcodewitte.nl/uploads/files/ME.1.pdf>

INK. (z.d.) *PDCA & IMWR*. Geraadpleegd op 10-05-2016, van <http://www.ink.nl/model/pdca-imwr>

Kikker groep. (z.d.) *Organisatiecultuur: het verschil tussen falen en slagen*. Geraadpleegd op 21-03-2016, van http://www.kikkergroep.nl/bibliotheek/artikelen/organisatiecultuur_falen_slagen.php

Managementsite. (z.d.) *Culturele mismatch is nekslag voor fusie*. Geraadpleegd op 23-05-2016, van <https://www.managementsite.nl/culturele-mismatch-nekslag-fusie>

Managementsite. (z.d.) *4 factoren die organisatiecultuur beïnvloeden*. Geraadpleegd op 17-03-2016, van <https://www.managementsite.nl/4-factoren-die-organisatiecultuur-benvloeden>

Managementsite. (z.d.) *Fusie: Liefde of oorlog?* Geraadpleegd op 17-03-2016, van <https://www.managementsite.nl/fusie-liefde-oorlog?loggedin=true>

Managementsite. (z.d.) *Omgaan met cultuurverschillen binnen organisaties*. Geraadpleegd 15-03-2016, van <https://www.managementsite.nl/omgaan-cultuurverschillen-binnen-organisaties>

Managementsite. (z.d.) *Organisatiecultuur*. Geraadpleegd op 15-03-2016, van <https://www.managementsite.nl/kennisbank/organisatiecultuur>

Nevi. (z.d.) *Macht en invloed: Mintzberg*. Geraadpleegd op 25-05-2016, van <https://www.nevi.nl/sites/default/files/kennisdocument/ORG-VERAM-kre-015-bl.pdf>

OCAI-Online. (2011) *Schaduwkanten van de vier organisatiecultuur typen*. Geraadpleegd op 24-05-2016, van <http://www.ocai-online.nl/blog/2011/01/schaduwkanten-van-de-vier-organisatiecultuur-typen/>

Zuyderland Medisch Centrum. Geraadpleegd op 03-02-2016, van <http://www.zuyderland.nl>

Rapporten

Atrium/Orbis. (2014). *Organisatie-inrichting & governance fusieorganisatie*. Heerlen/Sittard.

Atrium/Orbis. (2014). *Samenvatting adviesaanvraag voorgenomen fusie*. Heerlen/Sittard.

Atrium/Orbis. (2014). *Strategienota Cure*. Heerlen/Sittard.

Zuyderland (2016). *Powerpoint implementatieplan RVE Verpleegcentrum*. Heerlen/Sittard

Bijlagen

I	7-s model afdelingen longziekten
II	OCAI-meting
III	Totale resultaten OCAI-meting
IV	Grafieken resultaten OCAI-meting
V	Format interview medewerkers
VI	Uitwerking interviews medewerkers
VII	Zelftest managementrollen
VIII	Format brainstormsessies

Bijlage I: 7-s model afdelingen longziekten

Strategy

De strategie is organisatiebreed vastgesteld. De missie van de organisatie is als volgt: *“Als topklinisch opleidingsziekenhuis leveren wij elke dag excellente, nabije en innovatieve patiëntenzorg in een gastvrije omgeving met het oog op verbetering van kwaliteit van leven, in samenwerking met onze partner.”*

Deze missie wordt versterkt door enkele kernwaarden. De kernwaarden zijn gastvrij, veilig, doelmatig en professioneel.

Op het niveau van de RVE Verpleegcentrum is eveneens een missie opgezet. *“In het verpleegcentrum staan professionals samen voor deskundige en betrokken patiëntenzorg.”*

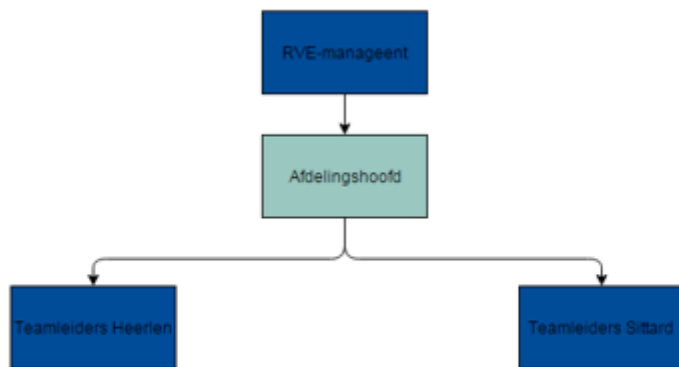
Bij deze missie zijn vier speerpunten opgesteld:

- **Professionals**
Als professionals voelen we ons verantwoordelijk voor de uitvoering van ons vak en onze eigen professionele uitstraling.
- **Samen**
Samen in het VC staat voor vertrouwen, collegialiteit en flexibiliteit in multidisciplinaire samenwerking, rondom en mét de patiënt met de verpleegkundige als verbindende factor.
- **Deskundige zorg**
Deskundige zorg staat voor zorg die geleverd wordt door vakbekwame en betrokken professionals die weten, zien en voelen wat de patiënt nodig heeft.
- **Betrokken zorg**
Betrokken zorg staat voor zorg waarbij patiënten snel terecht kunnen in een open en gastvrije sfeer waarbij zorg verleend wordt door bevlogen medewerkers.

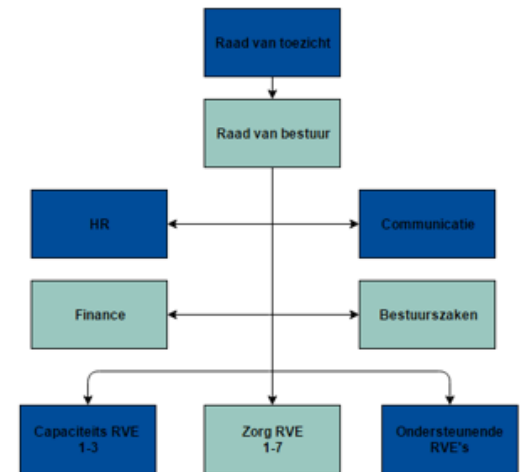
Op afdelingsniveau wordt door het afdelingshoofd richting gegeven aan de strategie van het Zuyderland. In de nieuwe situatie gaan de teamleiders per locatie hierin een groot gedeelte overnemen aangezien zij de leidinggevende taken op de vloer gaan bekleden. Het afdelingshoofd gaat over twee afdelingen heen hierover sturen.

Structure

Zuyderland is opgedeeld in een aantal Resultaatverantwoordelijke eenheden (RVE's). De beide verpleegafdelingen longziekten vallen onder de capaciteit RVE verpleegcentrum. Dit RVE wordt aangestuurd door een RVE-manager en een medisch manager. Op het moment van schrijven (oude situatie) worden de afdelingen in Heerlen en Sittard beide aangestuurd door een apart afdelingshoofd. Op beide locaties worden beide afdelingshoofden ondersteund door een drietal zorgcoördinatoren (Heerlen) en een tweetal coördinerend verpleegkundigen. In de nieuwe situatie gaan de functies van de coördinatoren verdwijnen. De fusie tussen het Atrium en Orbis gaat meer vorm krijgen doordat de onder andere beide afdelingen longziekten gaan worden samengevoegd. De afdelingen blijven echter wel op twee locaties gehandhaafd. Voor deze twee afdelingen gaat één afdelingshoofd worden aangesteld. Het afdelingshoofd gaat operationeel ondersteund worden door twee teamleiders per locatie. De rol van de teamleiders is het bewaken van continuïteit en kwaliteit op de afdeling. Tevens voeren ze op operationeel en tactisch niveau het beleid uit, verzorgen zij het coachen en professioneel ontwikkelen van verpleegkundigen en verzorgen ze financiën en middelenbeheer. In figuur 1 is een weergave te zien van de nieuwe afdelingsstructuur. In figuur 2 wordt een eenvoudige weergave van het organogram van Zuyderland getoond.



Figuur 1: Weergave afdelingsstructuur nieuwe situatie



Figuur 2: Eenvoudige weergave organogram Zuyderland

Kijkend naar de configuraties van Mintzberg (1979), kan geconcludeerd worden dat de organisatie Zuyderland getypeerd kan worden als een professionele bureaucratie. Dit kenmerkt zich doordat binnen het Zuyderland veel zaken gecoördineerd worden door regels en procedures. Echter zijn de artsen en medisch specialisten hoog opgeleid en kan niet middels regels en procedures voorgeschreven worden hoe zij hun vak dienen uit te oefenen. Tevens beschikt de organisatie over goed functionerende stafafdelingen die ondersteuning bieden aan het primaire proces van de afdelingen binnen de organisatie.



Figuur 3: Professionele bureaucratie volgens Mintzberg (1979)

Systems

Een van de belangrijkste systemen binnen de afdeling is SAP. Dit systeem wordt gebruikt voor het complete patiëntendossier. Het rooster- en jaarurensysteem is Harmony. Het systeem VIM wordt gebruikt om het patiëntenveiligheidssysteem te kunnen borgen. In dit systeem wordt melding gemaakt van zaken die niet volgens procedure verlopen en van zaken die mogelijk onveilig kunnen zijn. De VIM-commissie analyseert alle meldingen en het afdelingshoofd zorgt ervoor dat de meldingen afgehandeld worden.

Het SAP systeem is in Heerlen ingevoerd in het kader van uniformiteit van de twee locaties. Sittard werkte al jaren met dit systeem.

Staff

Functie	fte locatie Heerlen	fte locatie Sittard
Verpleegkundige	23,18	14,62
Gespecialiseerd verpleegkundige	0	4,5
Verzorgende IG	0,44	0
Secretariaat	1,34	0,44
Afdelingshoofd	1,0	1,0
Zorgcoördinatoren	2,22	0
Coördinerend verpleegkundige	0	1,67
Voedingsassistenten	2,17	0
Ondersteuning	2,45	0

Leeftijdsofbouw	Heerlen	Sittard
< 20 jaar	1	0
20-30 jaar	6	15
31-40 jaar	10	3
41-50 jaar	15	4
> 50 jaar	12	5
Aantal mannen	4	2
Aantal vrouwen	40	25

Bovenstaand overzicht geeft een weergave van de verdeling in FTE en de verdeling in leeftijds- en geslachtsopbouw van beide afdelingen. De verpleegafdeling longziekten op locatie Heerlen is met 40 patiëntenbedden tegenover 31 stuks in Sittard de grootste van de twee. Dit is ook te zien aan de bezetting op de afdeling. Buiten de bovengenoemde werknemers wordt er op beide locaties ook veel gebruik gemaakt van leerling verpleegkundigen. Dit zijn studenten uit verschillende leerjaren van verpleegkundige MBO- of HBO-opleidingen.

Shared values

In het voormalig Atrium is in het verleden veel gedaan rondom shared values. De afdeling heeft een eigen visie ontwikkeld afgeleid van de visie van de organisatie. Ze hebben in een document vastgelegd wat hun visie is en dragen dit over naar studenten en nieuwe medewerkers. Van alle medewerkers wordt onder andere verwacht dat ze een houding tonen die streeft naar de het bereiken van het beste voor de patiënt en waarbij iedereen alert is op de verantwoordelijkheden passend bij het eigen aandachtsgebied. Deze visie is samengevat in de 10 gouden regels. Hiervan is een poster gemaakt die zichtbaar op de afdeling hangt en is door alle medewerkers ondertekend.

In het voormalig Orbis zijn de shared values minder zichtbaar op de afdeling dan in het voormalig Atrium. Echter zijn ze er wel veel mee bezig. De kernwaarden onder andere zijn onderdeel van het jaargesprek dat jaarlijks met medewerkers wordt gehouden. Medewerkers worden buiten het jaargesprek vooral tussendoor begeleid en aangesproken. Hoewel het geven en ontvangen van feedback nog een speerpunt is voor de afdeling wordt er wel veel mee gedaan.

De overkoepelende term die gebruikt wordt rondom de mindset in de verpleegkunde is verpleegkundig leiderschap. Verpleegkundig leiderschap houdt in grote lijnen in dat verpleegkundigen de regie nemen over hun eigen werkzaamheden. De naam verpleegkundig leiderschap kan verwarrend zijn omdat het in feite niets te maken heeft met

leiderschap over anderen. Het is een manier van werken en een mindset. Er kan wel op gestuurd worden door leidinggevendenden door te motiveren, maar het moet vanuit het team zelf komen. Vandaar dat het wordt ingedeeld bij shared values.

Skills

Tijdens het jaargesprek tussen afdelingshoofd en medewerkers komen de competenties van de medewerkers ter sprake. Verder worden medewerkers de mogelijkheid gegeven om diverse interne cursussen of opleidingen te volgen. Het Leerhuis van het Zuyderland is de afdeling die deze vormen van bijscholing verzorgt. Ook krijgen de medewerkers de mogelijkheid om tijdens hun werk de opleiding HBO-V te volgen. Enkele kerncompetenties zijn flexibiliteit, kwaliteit en patiëntgerichtheid. Door middel van projectmatig werken wordt er door medewerkers aan de competenties gewerkt in de vorm van werkgroepen. Ook zijn er projectgroepen die een speerpunt van de afdeling op zich nemen, of zelfs een speerpunt organisatiebreed.

Style

Het afdelingshoofd van locatie Heerlen geeft aan dat haar stijl van leidinggeven zich richt op POLC. (Plannen, organiseren, leidinggeven en controleren) Ook zal ze situationeel leiderschap toepassen waar nodig. Verder geeft ze aan dat ze het erg belangrijk vindt om resultaat gestuurd te werken. Het is duidelijk terug te zien dat haar positieve manier van leidinggeven resulteert in een goede sfeer op de afdeling. Uit observatie kan ik spreken dat ze op een persoonlijke manier haar medewerkers benaderd en ook helpt.

In Heerlen heeft het afdelingshoofd een fysiek kantoor op de verpleegafdeling. In Sittard is dit echter niet het geval. Doordat het afdelingshoofd voornamelijk in een kennis en expertise centrum (K&E-centrum) werkt, bestaat er automatisch een iets grotere afstand tot de werkvloer. Echter is het zo geregeld dat de twee coördinerend verpleegkundigen al grotendeels sturend zijn op de afdeling. Het afdelingshoofd bezoekt de afdeling meerdere malen per dag en is altijd telefonisch bereikbaar. Qua leiderschapsstijl zitten het afdelingshoofd en de coördinerend verpleegkundigen dicht bij elkaar. Er is volgens hen een goede balans tussen het sturen op een directe manier en het losser sturen. Medewerkers worden vrij gelaten om elkaar feedback te geven en elkaar aanspreken op zaken. Aan het einde van 2015 heeft het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) plaatsgevonden.

In het MTO worden de direct leidinggevendenden beoordeeld middels vier stellingen. De stellingen gaan over het ook horen van de goede dingen in het werk, toegankelijkheid van de leidinggevende, aangeven van verbeterpunten door leidinggevende en het kunnen aanspreken van de leidinggevende op zijn of haar gedrag. Op deze punten scoort het afdelingshoofd in Heerlen een gemiddeld cijfer van 7.6 en het afdelingshoofd van Sittard een 7,2.⁵ Op beide afdelingen wordt bovengemiddeld gescoord vergeleken met het gemiddelde van zowel het RVE, het totale ziekenhuis en de top 3 landelijke benchmark.

⁵ Medewerkerstevredenheidsonderzoek door Effectory, meting november 2015.

Bijlage II: OCAI-meting

1. Dominante kenmerken	Nu	Gewenst
A. De afdeling heeft een zeer persoonlijk karakter. Ze heeft veel weg van een grote familie. De mensen lijken veel met elkaar gemeen te hebben.		
B. De afdeling is zeer dynamisch en er heerst een echte ondernemingsgeest. De mensen zijn bereid hun nek uit te steken en risico's te nemen.		
C. De afdeling is sterk resultaatgericht. Het werk af krijgen is de grootste zorg. De mensen zijn erg competitief en gericht op het boeken van resultaten.		
D. De afdeling is strak geleid en gestructureerd. Formele procedures bepalen in het algemeen wat de mensen doen.		
<i>Totaal</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

2. De leiding van de afdeling	Nu	Gewenst
A. De leiding van de afdeling gedraagt zich in het algemeen als mentor, faciliteert en stimuleert.		
B. De leiding van de afdeling spreidt in het algemeen ondernemingslust ten toon.		
C. De leiding van de afdeling geeft in het algemeen blijk van no-nonsense instelling, agressiviteit en resultaatgerichtheid.		
D. De leiding van de afdeling geeft in het algemeen blijk van coördinerend en organiserend gedrag en maakt de indruk van een soepel draaiende, effectieve machine.		
<i>Totaal</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

3. Personeelsmanagement	Nu	Gewenst
A. De managementstijl van de afdeling wordt gekenmerkt door teamwork, consensus en participatie		
B. De managementstijl van de afdeling wordt gekenmerkt door persoonlijke risicobereidheid, vernieuwing, vrijheid en uniciteit.		
C. De managementstijl van de afdeling wordt gekenmerkt door niets ontziende competitie, hoge eisen en prestatiegerichtheid.		
D. De managementstijl van de afdeling wordt		

gekenmerkt door zekerheid omtrent de baan, de voorschriften, voorspelbaarheid en stabiele verhoudingen.		
<i>Totaal</i>	<i>100</i>	<i>100</i>
4. Het bindmiddel van de afdeling	Nu	Gewenst
A. Het bindmiddel dat de afdeling bijeenhoudt, bestaat uit loyaliteit en onderling vertrouwen. Betrokkenheid bij de organisatie staat hoog in het vaandel geschreven.		
B. Het bindmiddel dat de afdeling bijeenhoudt, bestaat uit betrokkenheid bij innovatie en ontwikkeling. De nadruk ligt op het streven om in de bedrijfstak voorop te lopen.		
C. Het bindmiddel dat de afdeling bijeenhoudt, bestaat uit de nadruk op prestaties en het bereiken van doelstellingen. Agressiviteit en winnen zijn gangbare thema's		
D. Het bindmiddel dat de afdeling bijeenhoudt, bestaat uit formele regels en beleidsstukken. Instandhouding van een soepel draaiende organisatie is belangrijk.		
<i>Totaal</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

5. Strategische accenten	Nu	Gewenst
A. De afdeling legt de nadruk op menselijke ontwikkeling. Een grote mate van vertrouwen, openheid en participatie zijn niet weg te denken.		
B. De afdeling legt de nadruk op het aanboren van nieuwe bronnen en het creëren van nieuwe uitdagingen. Uitproberen van nieuwe dingen en zoeken naar kansen wordt gewaardeerd.		
C. De afdeling legt de nadruk op wedijverend gedrag en prestaties. Het bereiken van ambitieuze doelstellingen en overwinningen in de markt spelen de hoofdrol.		
D. De afdeling legt de nadruk op behoud van het bestaande en stabiliteit. Efficiëntie, beheersbaarheid en een soepele uitvoering spelen de hoofdrol.		
<i>Totaal</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

6. Succescriteria	Nu	Gewenst
A. De afdeling definieert succes op grond van de ontwikkeling van human resources, teamwerk, de betrokkenheid van het personeel en zorg voor de mensen.		
B. De afdeling definieert succes als kunnen beschikken over zo uniek mogelijke of de nieuwste producten. Ze kan worden beschouwd als innovatief en als toonaangevend wat haar producten betreft.		
C. De afdeling definieert succes als winnen in de markt en de concurrentie de loef afsteken. Concurrerend marktleiderschap staat centraal.		
D. De afdeling definieert succes binnen het kader van de efficiëntie. Betrouwbare levering, soepel verlopende schema's en goedkope productie zijn van cruciaal belang.		
<i>Totaal</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

Nu	Gewenst	
		1A
		2A
		3A
		4A
		5A
		6A
		som
		gemiddelde

Nu	Gewenst	
		1B
		2B
		3B
		4B
		5B
		6B
		som
		gemiddelde

Nu	Gewenst	
		1C
		2C
		3C
		4C
		5C
		6C
		som
		gemiddelde

Nu	Gewenst	
		1D
		2D
		3D
		4D
		5D
		6D
		som
		gemiddelde

Resultaten Sittard

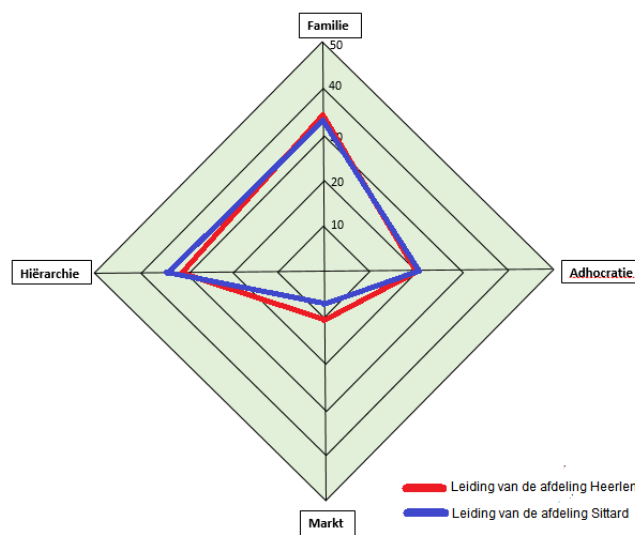
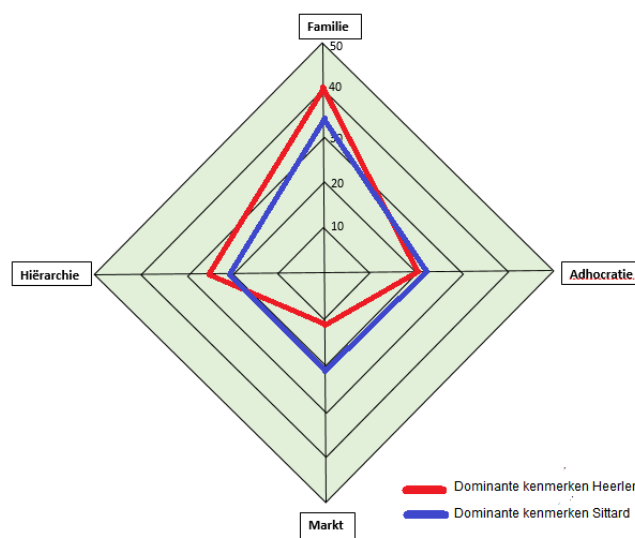
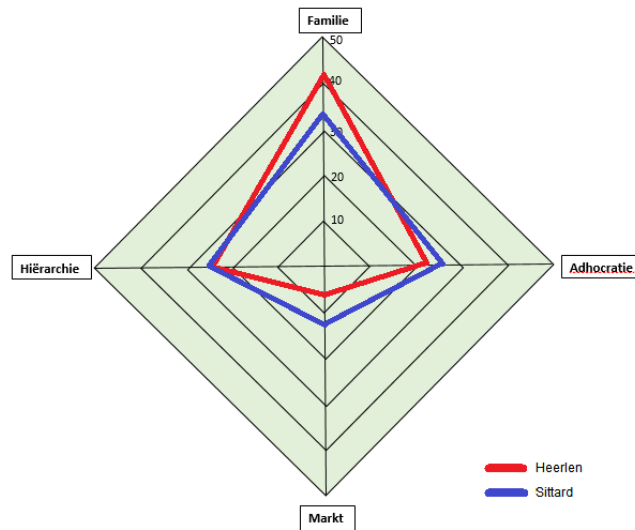
- 65 -

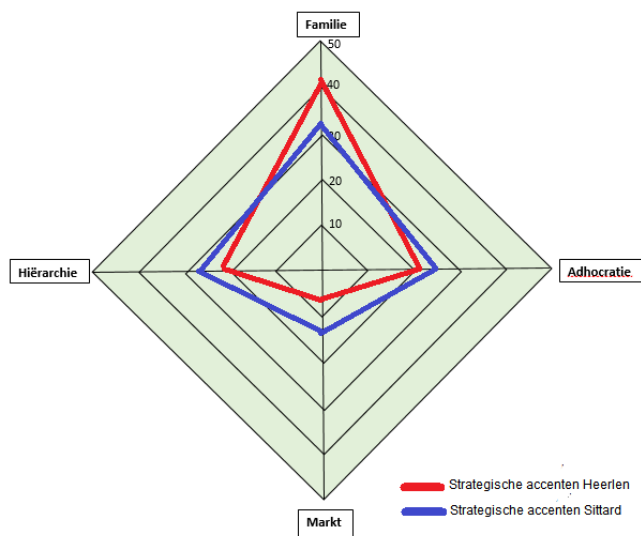
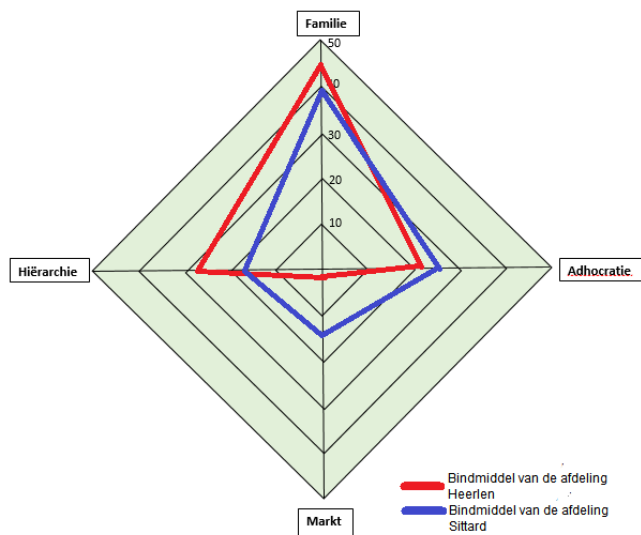
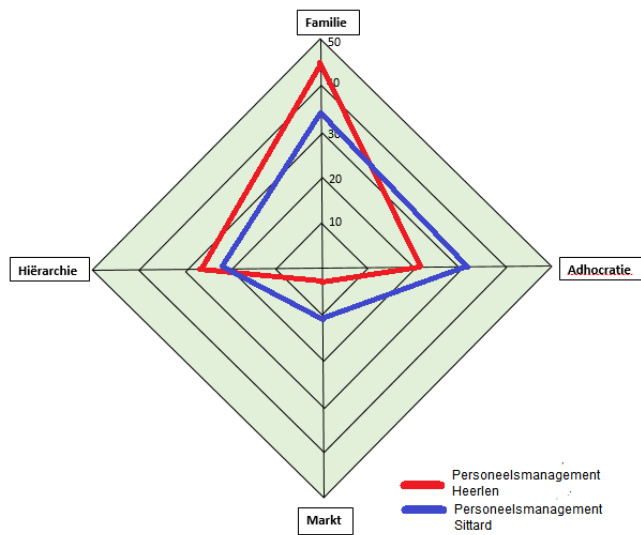
Resultaten Heerlen

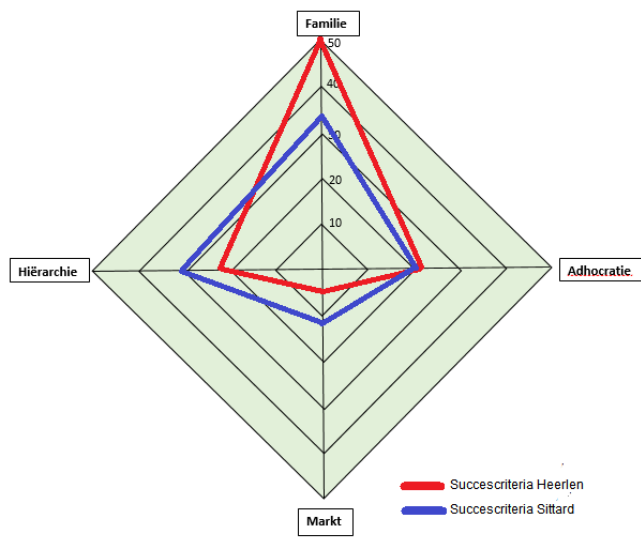
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
1	Dominante kenmerken									De leiding van de afdeling											
2	Huidig									Huidig											
3	A1	20	B1	20	C1	30	D1	30		A1	20	B1	20	C1	20	D1	40		Gemiddeld	Huidig	Gewenst
4	A2	40	B2	15	C2	15	D2	30		A2	40	B2	10	C2	10	D2	40		Dominante kenmerken		
5	A3	40	B3	20	C3	10	D3	30		A3	40	B3	10	C3	10	D3	40		A	41,3	42,5
6	A4	40	B4	30	C4	10	D4	20		A4	40	B4	30	C4	10	D4	20		B	20,6	25,6
7	A5	20	B5	30	C5	20	D5	30		A5	20	B5	20	C5	10	D5	50		C	11,9	13,1
8	A6	50	B6	20	C6	0	D6	30		A6	40	B6	20	C6	10	D6	30		D	26,3	18,8
9	A7	60	B7	20	C7	0	D7	20		A7	50	B7	20	C7	10	D7	20		De leiding van de afdeling		
10	A8	60	B8	10	C8	10	D8	20		A8	40	B8	30	C8	10	D8	20		A	36,3	35,6
11	Gewenst									Gewenst									B	20,0	23,1
12	A1	20	B1	30	C1	30	D1	20		A1	25	B1	25	C1	25	D1	25		C	11,3	11,3
13	A2	50	B2	30	C2	10	D2	10		A2	40	B2	0	C2	15	D2	45		D	32,5	30,0
14	A3	40	B3	40	C3	10	D3	10		A3	30	B3	20	C3	10	D3	40		Personeelsmanagement		
15	A4	50	B4	30	C4	10	D4	10		A4	40	B4	40	C4	10	D4	10		A	46,9	44,4
16	A5	20	B5	25	C5	25	D5	30		A5	20	B5	20	C5	10	D5	50		B	21,9	28,8
17	A6	60	B6	10	C6	0	D6	30		A6	50	B6	30	C6	10	D6	10		C	3,1	3,1
18	A7	40	B7	20	C7	20	D7	20		A7	50	B7	20	C7	0	D7	30		D	28,1	23,8
19	A8	60	B8	20	C8	0	D8	20		A8	30	B8	30	C8	10	D8	30		Bindmiddel van de afdeling		
20																			A	45,6	49,4
21	Personeelsmanagement									Bindmiddel van de afdeling									B	21,3	23,8
22	Huidig									Huidig									C	9,4	3,1
23	A1	45	B1	5	C1	5	D1	45		A1	45	B1	20	C1	5	D1	30		D	23,8	23,8
24	A2	60	B2	20	C2	0	D2	20		A2	60	B2	20	C2	10	D2	10		Strategische accenten		
25	A3	40	B3	30	C3	0	D3	30		A3	40	B3	30	C3	10	D3	20		A	42,5	48,1
26	A4	30	B4	50	C4	0	D4	20		A4	60	B4	10	C4	0	D4	30		B	28,8	30,0
27	A5	30	B5	30	C5	10	D5	30		A5	40	B5	20	C5	20	D5	20		C	7,5	4,4
28	A6	50	B6	10	C6	0	D6	40		A6	40	B6	20	C6	10	D6	30		D	21,3	17,5
29	A7	70	B7	10	C7	10	D7	10		A7	50	B7	20	C7	10	D7	20		Succescriteria		
30	A8	50	B8	20	C8	0	D8	30		A8	30	B8	30	C8	10	D8	30		A	51,3	52,5
31	Gewenst									Gewenst									B	21,3	26,3
32	A1	45	B1	5	C1	5	D1	45		A1	35	B1	10	C1	5	D1	50		C	5,0	3,1
33	A2	40	B2	30	C2	0	D2	30		A2	60	B2	20	C2	0	D2	20		D	22,5	18,1
34	A3	40	B3	40	C3	0	D3	20		A3	40	B3	50	C3	0	D3	10				
35	A4	40	B4	40	C4	0	D4	20		A4	60	B4	20	C4	0	D4	20		Totaal		
36	A5	40	B5	25	C5	10	D5	25		A5	50	B5	20	C5	20	D5	10		Familie	44,0	45,4
37	A6	50	B6	30	C6	0	D6	20		A6	60	B6	20	C6	0	D6	20		Adhocratie	22,3	26,3
38	A7	50	B7	30	C7	10	D7	10		A7	40	B7	30	C7	0	D7	30		Markt	8,0	6,4
39	A8	50	B8	30	C8	0	D8	20		A8	50	B8	20	C8	0	D8	30		Hierarchie	25,7	22,0
40																				100,0	100,0
41	Strategische accenten									Succescriteria											
42	Huidig									Huidig											
43	A1	30	B1	30	C1	10	D1	30		A1	50	B1	30	C1	10	D1	10				
44	A2	50	B2	20	C2	0	D2	30		A2	70	B2	10	C2	0	D2	20				
45	A3	40	B3	40	C3	0	D3	20		A3	40	B3	40	C3	0	D3	20				
46	A4	50	B4	30	C4	0	D4	20		A4	70	B4	0	C4	0	D4	30				
47	A5	40	B5	20	C5	20	D5	20		A5	50	B5	30	C5	10	D5	10				
48	A6	40	B6	30	C6	10	D6	20		A6	40	B6	20	C6	10	D6	30				
49	A7	40	B7	30	C7	10	D7	20		A7	60	B7	10	C7	0	D7	30				
50	A8	50	B8	30	C8	10	D8	10		A8	30	B8	30	C8	10	D8	30				
51	Gewenst									Gewenst											
52	A1	35	B1	30	C1	5	D1	30		A1	50	B1	40	C1	5	D1	5				
53	A2	60	B2	30	C2	0	D2	10		A2	70	B2	20	C2	0	D2	10				
54	A3	30	B3	50	C3	0	D3	20		A3	30	B3	50	C3	0	D3	20				
55	A4	70	B4	20	C4	0	D4	10		A4	80	B4	0	C4	0	D4	20				
56	A5	40	B5	20	C5	20	D5	20		A5	50	B5	30	C5	10	D5	10				
57	A6	50	B6	20	C6	10	D6	20		A6	50	B6	20	C6	10	D6	20				
58	A7	40	B7	40	C7	0	D7	20		A7	50	B7	20	C7	0	D7	30				
59	A8	60	B8	30	C8	0	D8	10		A8	40	B8	30	C8	0	D8	30				

Bijlage IV: Grafieken resultaten OCAI- meting

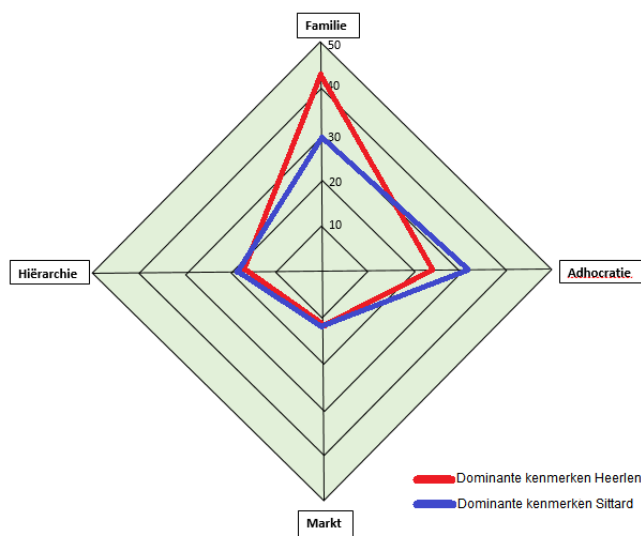
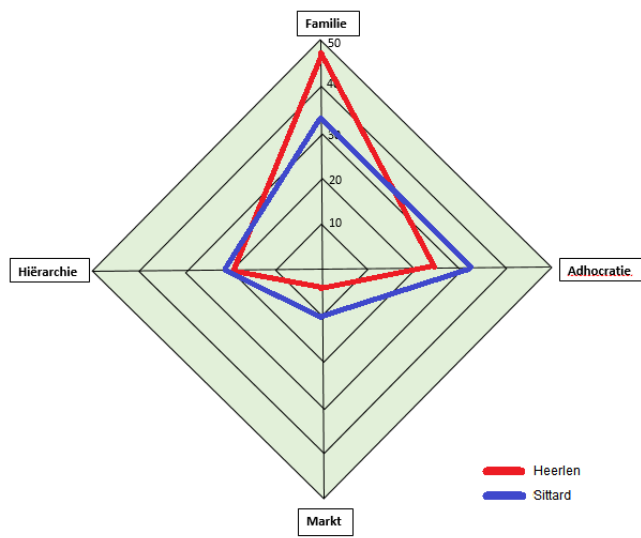
Huidige situatie

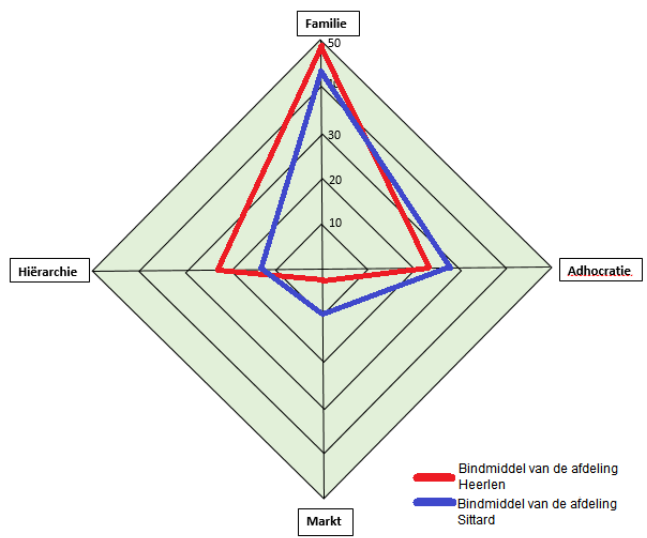
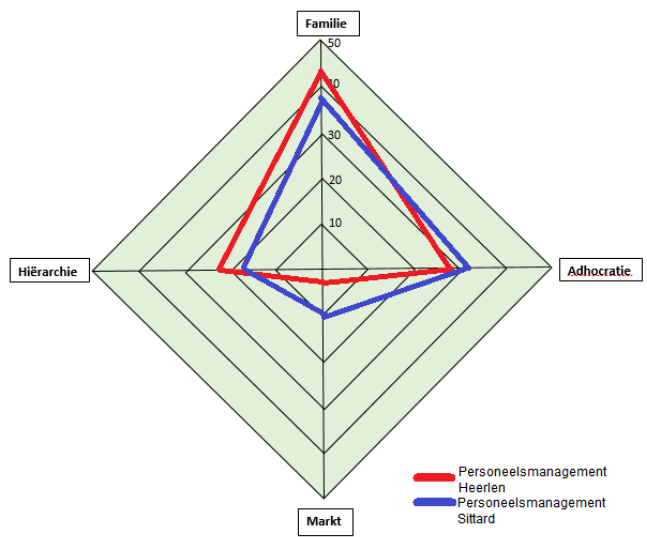
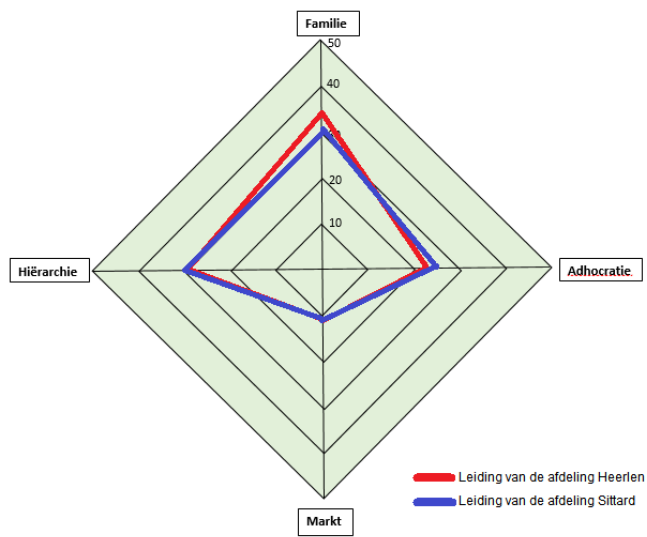


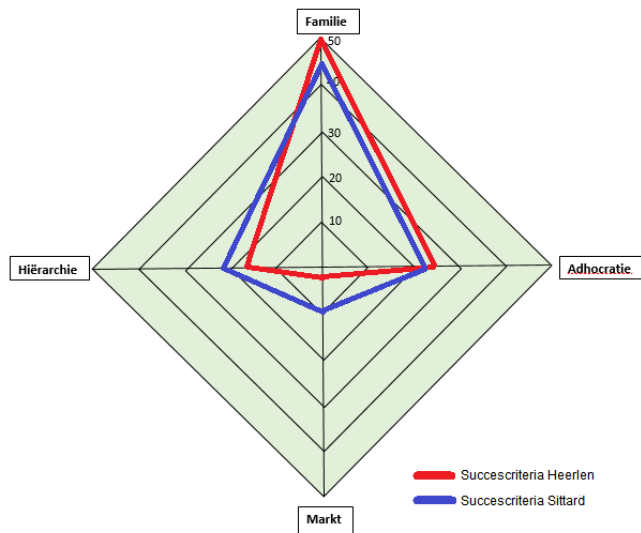
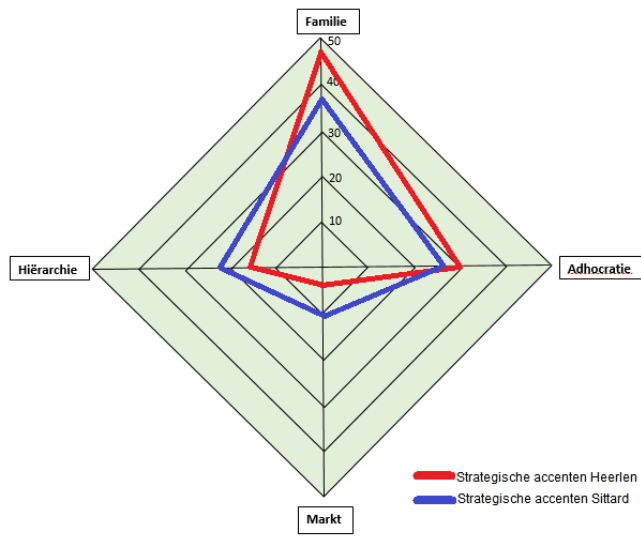




Gewenste situatie







Bijlage V: Format interview medewerkers

Algemene gegevens:

Geslacht:

Leeftijdscategorie:

Functie:

Kerndimensie en deelvraag	Belangrijkheid Score 1-10	Ervaringen in huidige situatie	Gewenste situatie. Wat zou ervoor zorgen dat dit onderdeel verbeterd?
Variëteit van de benodigde werkzaamheden - Vraagt het werk een diversiteit aan taken? - Is uw takenpakket gevarieerd?			
Mate van identificeren met het werk - Heeft u zicht op het hele proces? - Leverd u afgerond werk af? - Bent u in de gelegenheid om uw werk af te ronden?			
Belang van het werk ervaren - Hoe betekenisvol is uw werk? - Is uw werk betekenisvol in het grote geheel? - Wordt u gewaardeerd in uw werk? Van wie krijgt u die signalen?			
Autonomie - Kunt u persoonlijke initiatieven nemen? - Kunt u zelfstandig beslissingen nemen? - Kunt u uw werk zelf indelen?			

Feedback • In welke mate krijgt u terugkoppeling van uw werk? • Van wie krijgt u deze terugkoppeling?			
Gastvrijheid			
Doelmatigheid			
Professionaliteit			
Veiligheid			
Is er behoefte om te groeien in het werk?			
Zijn er mogelijkheden om te groeien in het werk?			
Waardoor wordt of bent u gemotiveerd in uw werk. Noem drie punten		1. 2. 3.	
Geef een cijfer voor uw eigen werkmotivatie op een schaal van 1-10			

Welk beeld heb jij bij de afdeling op de andere locatie?

Wat zijn jouw verwachtingen met betrekking tot de samenvoeging van de afdelingen?

Op welke manier zou je de cultuur binnen de afdeling beschrijven?

Op welke wijze is de cultuur binnen jouw afdeling zichtbaar?

Wat wordt er actief gedaan aan cultuur binnen de afdeling?

Hoe staat het met de aanspreekcultuur op de afdeling? Zou je hierin wat willen verbeteren?

**Hoe staat het met verpleegkundig leiderschap op de afdeling? (Hoe zie je dit nu terug)
Zou je dit meer willen zien? (Op welke manier, wat heb je daar voor nodig)**

Bijlage VI: Interviews medewerkers

Algemene gegevens: Sittard 1

Geslacht: V

Leeftijdscategorie: 20-30

Functie: Verpleegkundige

Kerndimensie en deelvraag	Belangrijkheid Score 1-10	Ervaringen in huidige situatie	Wat zou ervoor zorgen dat dit onderdeel verbeterd?
Variëteit van de benodigde werkzaamheden - Vraagt het werk een diversiteit aan taken? - Is uw takenpakket gevarieerd?	9	Leuke variatie tussen langdurende en kortdurende opname. Op de afdeling wordt veel gewerkt in projectgroepen, leuke afwisseling. Je moet wel zorgen dat dit geen negatieve invloed heeft op het zorgproces. Nu ik met mijn opleiding bezig ben, ben ik erg tevreden over de variatie. Anders zou dit toch minder zijn.	Ik snap dat het niet altijd mogelijk is veel te veranderen in de variatie, de rode draad is immers toch altijd hetzelfde. Ik zou het uitdagend vinden op de non invasieve patiënten ook op de afdeling te verzorgen (Wordt nu bij de IC gedaan) – snap dat dit qua bedden capaciteit en verbouwing en dergelijke niet mogelijk is. Maar zou wel uitdagend zijn om het hele specialisme uit te voeren.
Mate van identificeren met het werk - Heeft u zicht op het hele proces? - Levert u afgerond werk af? - Bent u in de gelegenheid om uw werk af te ronden?	9	Ik heb het gevoel dat ik wel overzicht heb over het hele proces en ik mijn werk ook kan afronden. Sommige zaken liggen niet in je eigen handen. Hier moet je ook mee leren omgaan.	Ik merk dat de samenwerking met de artsen af en toe moeizaam verloopt. Al is er wel een stijgende lijn aanwezig. Wellicht is het goed om meer samen te zitten.
Belang van het werk ervaren - Hoe betekenisvol is uw werk? - Is uw werk betekenisvol in het grote geheel? - Wordt u gewaardeerd in uw werk? Van wie krijgt u die signalen?	9	Ik vind plezier in mijn werk belangrijk. Ook vind ik het verzorgen van en het omgaan met mensen erg leuk en belangrijk. Ook krijg ik zowel van collega's, leiding als patiënten genoeg waardering.	Gaat prima nu. Hebben afgelopen jaren goede stappen gezet.

Autonomie - Kunt u persoonlijke initiatieven nemen? - Kunt u zelfstandig beslissingen nemen? - Kunt u uw werk zelf indelen?	9	Ik kan altijd mijn mening kwijt, ook al weet ik dat er niks mee gedaan <u>kan</u> worden. Vind het fijn dat ik het wel kwijt kan. Je bent grotendeels afhankelijk van artsen, maar op randzaken kan je wel eigen beslissingen nemen. De rode draad is dagelijks eigenlijk hetzelfde, maar tussen de momenten door moet en kan je prioriteiten stellen en het werk zelf indelen.	Ik zou het fijn vinden als ik eerder een terugkoppeling krijg van besproken onderwerpen. Sommige zaken blijven hangen en moet zelf vragen naar de voortgang. Soms snap ik dit wel, maar het is fijn als dit automatisch gebeurt.
Feedback - In welke mate krijgt u terugkoppeling van uw werk? - Van wie krijgt u deze terugkoppeling?	9	Feedback blijft af en toe een gevoelig punt. We hebben recent cursussen gevolgd hierover en merkt dat het hierdoor wel beter gaat. Mensen vinden het soms nog lastig om met feedback om te gaan, ik probeer wel bewust erop te letten hoe en wanneer ik feedback geef. Zelf ontvang ik feedback zowel van mijn collega's als mijn leidinggevenden. Hiertussen zit een goede balans.	Vroeger hadden we een terugkoppeling van de dag waar gezamenlijk het verloop van de dag besproken werd. Misschien moeten we hier weer de tijd voor gaan nemen. Dan kan ook sneller iets met elkaar besproken worden.
Gastvrijheid	Gastvrijheid komt voornamelijk uit onszelf, we doen dit met plezier. Veiligheid speelt uiteraard een grote rol bij patiëntenzorg. De andere kernwaarden ben ik me minder van bewust.		
Doelmatigheid			
Professionaliteit			
Veiligheid			
Is er behoefte om te groeien in het werk?	Ja ik ben constant op zoek naar uitdaging. Vind het ook leuk om elke 3-4 jaar van afdeling te wisselen om telkens opnieuw de prikkel te vinden.		
Zijn er mogelijkheden om te groeien in het werk?	Tegenwoordig wel weer. De opleidingen hebben een tijd vrijwel stil gelegen, maar worden nu beter aangeboden. Ik ben zelf ook met een opleiding bezig op het moment.		
Waardoor wordt of bent u gemotiveerd in uw werk. Noem drie punten	1.Mensencontact 2.Spanning 3.Ontplooien en groeien		
Geef een cijfer voor uw eigen werkmotivatie op een schaal van 1-10	8		

Op welke manier zou je de cultuur binnen de afdeling beschrijven?

Gevoel van een team – iedereen hoort erbij en is gelijk. Ongeacht de leeftijd.

Op welke wijze is de cultuur binnen jouw afdeling zichtbaar?

We krijgen soms van patiënten te horen dat we erg veel lachen onderling. Over het algemeen wordt dit als positief ervaren en laat het een stukje energie zien.

Wat wordt er actief gedaan aan cultuur binnen de afdeling?

We doen regelmatig dingen met het team. Ondernemen, ook uit onszelf, teambuildingsactiviteiten als een avondje uit of iets dergelijks

Hoe staat het met de aanspreekcultuur op de afdeling? Zou je hierin wat willen verbeteren?

Wordt wel toegepast, al is feedback geven en ontvangen niet voor iedereen even makkelijk. Hebben in het verleden grote stappen gezet, maar kan altijd beter.

Hoe staat het met verpleegkundig leiderschap op de afdeling? (Hoe zie je dit nu terug)

Zou je dit meer willen zien? (Op welke manier, wat heb je daar voor nodig)

We weten dat VL een belangrijk item is, al zijn we er niet van bewust wat hier nu concreet van ons over verwacht wordt op de afdeling. Ik zou het fijn vinden als we er meer informatie over zouden krijgen. Al denk ik, gezien mijn gezin, dat ik niet te wachten sta op nog een informatiebijeenkomst. Misschien een idee om via een mail of via een poster vaker wat voorbij te laten komen.

Algemene gegevens: Sittard 2
 Geslacht: V
 Leeftijdscategorie: 30-40
 Functie: Verpleegkundige

Kerndimensie en deelvraag	Belangrijkheid Score 1-10	Ervaringen in huidige situatie	Gewenste situatie. Wat zou ervoor zorgen dat dit onderdeel verbeterd?
Variëteit van de benodigde werkzaamheden - Vraagt het werk een diversiteit aan taken? - Is uw takenpakket gevarieerd?	8	Er is wel diversiteit in het werk. Mede door het aansturen van leerling-verpleegkundigen raak ik na 15 jaar nog steeds geprikkeld. Het takenpakket is wel vastgelegd, maar er komt dagelijks andere casuïstiek voorbij bij patiënten. Dat maakt het divers. Buiten de zorg wordt er ook veel in projectgroepen gewerkt aan bepaalde onderdelen, dit is ook een goede afwisseling.	Vaak merk ik dat de communicatie via de mail erg veel is. Ik vraag me soms af of het nodig is alles via de e-mail te sturen. Misschien kan het wel wachten tot een ander moment. Het beantwoorden van mails kost veel tijd. Verder verloopt communicatie met artsen soms stroef. Hier hebben we wel stappen in gezet, maar kan nog beter.
Mate van identificeren met het werk - Heeft u zicht op het hele proces? - Levert u afgerond werk af? - Bent u in de gelegenheid om uw werk af te ronden?	9	Ik vind het belangrijk om te weten wat er met een patiënt gebeurt. Ook weet ik binnen het hele ziekenhuisproces de juiste mensen te vinden als ik ze nodig heb. Ik heb wel het gevoel dat ik mijn werk kan afronden. Soms als er veel werk tegelijk komt dan krijg ik mijn werk niet af en vind ik dit vervelend.	Ik ben zelf geneigd perfectionistisch te zijn. We moeten soms als verpleegkundigen meer egoïstisch worden en zeggen "dit is mijn taak" en ik maak dit af. Heeft ook te maken met het stellen van prioriteiten.
Belang van het werk ervaren - Hoe betekenisvol is uw werk? - Is uw werk betekenisvol in het grote geheel? - Wordt u gewaardeerd in uw werk? Van wie krijgt u die signalen?	10	De betekenis is erg belangrijk voor mij. Ik vind de verpleging een mooi en dankbaar beroep. Het geeft een bevredigend gevoel om mensen te kunnen helpen. Ik krijg geregeld waardering door patiënten die blij zijn voor de goede zorg. Ook collega's onderling helpen elkaar veel en zijn dankbaar.	
Autonomie - Kunt u persoonlijke initiatieven nemen? - Kunt u zelfstandig	8	De rode draad in het werk is wel aanwezig. Maar er zijn zeker momenten waarin ik eigen initiatief kan laten zien. Beslissingen kan ik zelf ook nemen, alleen gaat dit vaak	

beslissingen nemen? • Kunt u uw werk zelf indelen?		toch in samenspraak met een arts.	
Feedback • In welke mate krijgt u terugkoppeling van uw werk? • Van wie krijgt u deze terugkoppeling?	9	Veelal krijg ik tussendoor feedback van collega's. Als ik iets beter had kunnen doen dan wordt dit met me besproken. Zelf probeer ik vooral goede feedback geven als ik leerling verpleegkundigen begeleid.	Ik merk vaak wel dat er mensen zijn die niet altijd direct feedback geven maar wachten totdat "de emmer vol is" en dan pas iets zeggen. Eerder communiceren is misschien beter.
Gastvrijheid	Ik ben wel op de hoogte van de kernwaarden, ze worden ook wel behandeld op de afdeling, maar sommige niet erg actief.		
Doelmatigheid			
Professionaliteit			
Veiligheid			
Is er behoefte om te groeien in het werk?		Ja, ik heb altijd ambitie. Ik wil niet vastroesten in mijn werk	
Zijn er mogelijkheden om te groeien in het werk?		Niet altijd. Ik heb gemerkt dat bij een sollicitatieprocedure waar ik aan het deelgenomen snel gekozen wordt voor een jong persoon met een opleiding dan een verpleegkundige met ervaring. Als je echt wilt dan krijg je wel de mogelijkheid om te groeien door middel van een opleiding. Je moet er wel zelf achteraan.	
Waardoor wordt of bent u gemotiveerd in uw werk. Noem drie punten		1. Dankbaar 2. Sfeer 3. Mensenzorg	
Geef een cijfer voor uw eigen werkmotivatie op een schaal van 1-10	9		

Welk beeld heb jij bij de afdeling op de andere locatie?

Ik heb het gevoel dat de rode draad binnen het werk hetzelfde is, in de basis zal er weinig verschil zijn. Er is natuurlijk een groot verschil tussen de 1 persoons kamers in Sittard en de 2 persoons kamers in Heerlen. Ook denk ik dat de mensen in Sittard iets milder zijn en meer familiair met elkaar omgaan.

Wat zijn jouw verwachtingen met betrekking tot de samenvoeging van de afdelingen?

Bij het samenvoegen van andere afdelingen ontstond veel onrust onder het personeel. Dit kwam vooral door onzekerheid. Vooral onzekerheid of het team met elkaar kon blijven werken, niemand overgeplaatst zou worden of iets dergelijks. Ik vind het fijn als hier op tijd duidelijkheid gegeven zal worden over de gang van zaken.

Op welke manier zou je de cultuur binnen de afdeling beschrijven?

Professioneel maar toch familiair. Verantwoordelijk. Goede sfeer.

Wat wordt er actief gedaan aan cultuur binnen de afdeling?

We hebben een of twee keer per jaar een teamuitje. Ook bij de beleidsdagen wordt stilgestaan bij het team.

Hoe staat het met de aanspreekcultuur op de afdeling? Zou je hierin wat willen verbeteren?

Soms merk je wel een verschil tussen de jonge en de oude garde. Oudere medewerkers worden graag aangesproken op hun werk en jongere personen hebben hier een andere manier van aanspreken. Soms moet je hierin weten te schipperen, maar over het algemeen gaat het goed.

Hoe staat het met verpleegkundig leiderschap op de afdeling? (Hoe zie je dit nu terug) Zou je dit meer willen zien? (Op welke manier, wat heb je daar voor nodig)

Ik zou het fijn vinden om informatie handvaten aangereikt te krijgen om meer te weten hoe het in de praktijk uitgevoerd dient te worden. Soms is het begrip nog een beetje vaag.

Algemene gegevens: Sittard 3
 Geslacht: V
 Leeftijdscategorie: >50
 Functie: Verpleegkundige

Kerndimensie en deelvraag	Belangrijkheid Score 1-10	Ervaringen in huidige situatie	Gewenste situatie. Wat zou ervoor zorgen dat dit onderdeel verbeterd?
Variëteit van de benodigde werkzaamheden - Vraagt het werk een diversiteit aan taken? - Is uw takenpakket gevarieerd?	8	Door een lichamelijke kwetsuur werk ik naast het werk in de verpleging ook een gedeelte van mijn tijd achter de balie. Ik ben blij dat ik op mijn leeftijd op deze manier mijn werk heb kunnen behouden. Ik heb het altijd belangrijk gevonden om afwisseling te hebben ik mijn werk, en heb dat ook altijd gehad.	
Mate van identificeren met het werk - Heeft u zicht op het hele proces? - Levert u afgerond werk af? - Bent u in de gelegenheid om uw werk af te ronden?	8	Ik heb zicht op het hele zorgproces. Ik kan ook op andere afdelingen altijd de juiste mensen vinden. Ondanks dat ik maar parttime werk heb ik wel het gevoel dat ik afgerond werk lever. Ik ga vaak ook niet naar huis voor mijn werk af is zodat ik collega's er niet mee opzadel.	
Belang van het werk ervaren - Hoe betekenisvol is uw werk? - Is uw werk betekenisvol in het grote geheel? - Wordt u gewaardeerd in uw werk? Van wie krijgt u die signalen?	8	Ik vind het werk heerlijk om te doen. Heb van jongs af aan niks anders willen doen dan de zorg in. Ik vind het een erg dankbaar beroep omdat ik van veel patiënten en collega's waardering krijg voor mijn werk.	
Autonomie - Kunt u persoonlijke initiatieven nemen? - Kunt u zelfstandig beslissingen nemen? - Kunt u uw werk zelf indelen?	8	Ik kan in mijn werk persoonlijke initiatieven nemen, maar vaak gaan zaken toch in overleg met artsen of collega's. Ook kan ik vanuit mijn professionele rol beslissingen nemen. De rode draad in het werk is altijd aanwezig, maar kan buiten de kaders om toch zelf zaken indelen.	Soms zou ik graag meer aandacht voor de patiënt hebben. Er komen tegenwoordig zoveel dingen bij het vak kijken, dat ik soms graag meer mijn handen aan het bed wil hebben. Snap dat dit niet altijd mogelijk is hoor.

Feedback - In welke mate krijgt u terugkoppeling van uw werk? - Van wie krijgt u deze terugkoppeling?	8	Tijdens mijn werk krijg ik zowel terugkoppeling van mijn collega's als leidinggevenden. Vaak gebeurt dit tussen het werk door en zijn er geen vaste momenten voor. Ik vind het prettig als ik gewezen wordt op dingen die ik kan verbeteren.	
Gastvrijheid	Ik zou de vier kernwaarden niet uit mijn hoofd kunnen noemen, maar we zijn er wel mee bezig. Zo is gastvrijheid een thema waar je als verpleegkundige veel mee doet. Uit het patiënttevredenheidsonderzoek komen we ook goed uit. Verder wordt er in het kader van veiligheid ook gewerkt met werkgroepjes en worden zaken als risicovolle handelingen periodiek getest.		
Doelmatigheid			
Professionaliteit			
Veiligheid			
Is er behoefte om te groeien in het werk?		Op mijn leeftijd niet meer. Ik heb nog maar een paar jaar tot mijn pensioen. Neemt niet weg dat ik nog altijd mijn werk goed wil doen.	
Zijn er mogelijkheden om te groeien in het werk?		Er wordt wel iets aan gedaan, maar heb het gevoel dat dit maar mondjesmaat is. Wel worden er opleidingen aangeboden.	
Waardoor wordt of bent u gemotiveerd in uw werk. Noem drie punten		1.Sfeer 2.Zorg voor mensen 3.Colleaga's	
Geef een cijfer voor uw eigen werkmotivatie op een schaal van 1-10	8		

Welk beeld heb jij bij de afdeling op de andere locatie?

Ik ben er nog nooit geweest en heb er geen oordeel over. Weet niet hoe de mensen zijn.

Wat zijn jouw verwachtingen met betrekking tot de samenvoeging van de afdelingen?

Ik hoop voor de afdeling dat de zaken die op dit moment goed gaan, ook zo worden gehouden. Ik ben bang dat er onnodig dingen gaan veranderen.

Op welke manier zou je de cultuur binnen de afdeling beschrijven?

Gastvrij, zorgzaam, goede sfeer, familiair.

Op welke wijze is de cultuur binnen jouw afdeling zichtbaar?

We bieden de patiënt altijd een luisterend oor en proberen altijd een vrolijke uitstraling te hebben naar de patiënt toe.

Wat wordt er actief gedaan aan cultuur binnen de afdeling?

Tijdens de beleidsdagen wordt hier onder andere bij stil gestaan.

Hoe staat het met verpleegkundig leiderschap op de afdeling? (Hoe zie je dit nu terug)

Zou je dit meer willen zien? (Op welke manier, wat heb je daar voor nodig)

We ondernemen wel actie als het nodig is. Wel vind ik het begrip nog redelijk onduidelijk en zou graag informatie willen over hoe het in de praktijk gedaan moet worden.

Algemene gegevens: Sittard 4
 Geslacht: M
 Leeftijdscategorie: 41-50
 Functie: Verpleegkundige

Kerndimensie en deelvraag	Belangrijkheid Score 1-10	Ervaringen in huidige situatie	Gewenste situatie. Wat zou ervoor zorgen dat dit onderdeel verbeterd?
Variëteit van de benodigde werkzaamheden - Vraagt het werk een diversiteit aan taken? - Is uw takenpakket gevarieerd?	8	Er is veel variatie in het werk. Naast de zorg werken we ook met ster-rollen. Deze geven meer breedte in het werk. Verder is het werken met de leerafdeling ook een verrijking van het werk. Het begeleiden van leerlingen is erg gevarieerd.	De variatie is voor mij voldoende op het moment.
Mate van identificeren met het werk - Heeft u zicht op het hele proces? - Levert u afgerond werk af? - Bent u in de gelegenheid om uw werk af te ronden?	7	Heb wel het gevoel dat ik zicht heb op het hele proces. Het is niet altijd mogelijk om een patiënt van a-z te volgen omdat je soms wisselt van unit. Ik denk ook wel dat ik afgerond werk lever. Als ik naar huis ga heb ik wel een afgerond gevoel. Ook wordt ik in de gelegenheid gesteld het werk af te ronden.	-
Belang van het werk ervaren - Hoe betekenisvol is uw werk? - Is uw werk betekenisvol in het grote geheel? - Wordt u gewaardeerd in uw werk? Van wie krijgt u die signalen?	9	Ik vind het belangrijk dat ik mijn werk graag doe. Ik doe dit werk voor het contact met patiënten en de omgang met collega's. Ondanks dat patiënten wel eens klagen ervaar ik toch waardering voor mijn werk. Door zowel patiënten als collega's voel ik waardering van mijn werk.	
Autonomie - Kunt u persoonlijke initiatieven nemen? - Kunt u zelfstandig beslissingen nemen? - Kunt u uw werk zelf indelen?	8	Het nemen van persoonlijke initiatieven wordt gestimuleerd door de leiding. Ook kan ik zelfstandig beslissingen nemen, wel gaat veel in overleg met artsen en collega's. Maar dan heb ik wel het gevoel dat naar mijn mening wordt geluisterd. Hoewel de rode draad in het werk altijd aanwezig is, kan ik wel mijn werk redelijk indelen.	Ik denk dat als we met het oog op de samenvoeging van de afdeling meer zelfsturend moeten worden, we al goed op weg zijn.

Feedback - In welke mate krijgt u terugkoppeling van uw werk? - Van wie krijgt u deze terugkoppeling?	8	Ik heb het gevoel dat dit weinig gebeurt. Dit komt misschien doordat ik er zelf ook minder behoefte aan heb. Ik kan ook niet oordelen over hoeveel andere collega's dit wel doen. Ik zal zelf ook minder snel feedback geven over een klein onderwerp omdat ik hier niet altijd het nut van inzie. Maar het is zeker niet zo dat men op de afdeling niemand elkaar durft aan te spreken.	
Gastvrijheid	Nu je de kernwaarden noemt ben ik er wel bekend mee. Ze komen ook veel terug op de afdeling en in de werkzaamheden. Deze punten zijn een vereiste om je werk te kunnen doen.		
Doelmatigheid			
Professionaliteit			
Veiligheid			
Is er behoefte om te groeien in het werk?	Ik werk al 16 jaar bij de longziekten en heb geen behoefte om bijvoorbeeld op een IC of SEH te werken. Wel sta ik open om dingen in mijn eigen werk te verbeteren. Het op je nemen van een ster-rol is hier een voorbeeld van.		
Zijn er mogelijkheden om te groeien in het werk?	Ik vind wel dat je de mogelijkheid krijgt om te groeien in het werk als medewerker. Als je een opleiding wilt doen of je wilt je oriënteren naar een andere afdeling ben je vrij om te solliciteren.		
Waardoor wordt of bent u gemotiveerd in uw werk. Noem drie punten		1. Werk met mensen 2. Sfeer 3. Geld	
Geef een cijfer voor uw eigen werkmotivatie op een schaal van 1-10	8		

Welk beeld heb jij bij de afdeling op de andere locatie?

Wat ik vaak van patiënten hoor is dat ze het in Sittard fijner vinden om te zijn. Maar ik kan hier geen oordeel over vestigen omdat ik er geen ervaring mee heb. Het beeld wat ik bij de afdeling op de andere locatie heb, komt meer overeen met het beeld wat ik bij Heerlen zelf heb. Een beetje onpersoonlijker of zakelijker.

Wat zijn jouw verwachtingen met betrekking tot de samenvoeging van de afdelingen?

Er zullen altijd veranderingen komen, en ik sta hier ook voor open. Ook als we een ander afdelingshoofd krijgen zal deze persoon altijd zijn eigen ding doen. Dit heb ik in het verleden al vaker meegemaakt.

Op welke manier zou je de cultuur binnen de afdeling beschrijven?

Warm, professioneel, betrokken bij de patiënt, veel voor elkaar over hebben.

Op welke wijze is de cultuur binnen jouw afdeling zichtbaar?

De patiënt en bezoekers kunnen zien dat we met plezier rond lopen en een goede, warme en gastvrije houding hebben.

Hoe staat het met de aanspreekcultuur op de afdeling? Zou je hierin wat willen verbeteren?

Is wel aanwezig. De coördinerende kunnen zonder problemen hun inbreng geven en dit zorgt niet voor scheve gezichten.

Hoe staat het met verpleegkundig leiderschap op de afdeling? (Hoe zie je dit nu terug) Zou je dit meer willen zien? (Op welke manier, wat heb je daar voor nodig)

We doen dit nu in hoge mate vind ik. De coördinerende nemen veel werk op zich, zo kunnen wij ons met de professionele zorg bezig houden. Het uitvoeren van verpleegkundig leiderschap is ook per persoon anders. Dit heeft ook te maken met de combinatie van ervaring en mate van opleiding.

Algemene gegevens: Heerlen 1
 Geslacht: V
 Leeftijdscategorie: 20-30
 Functie: Verpleegkundige

Kerndimensie en deelvraag	Belangrijkheid Score 1-10	Ervaringen in huidige situatie	Gewenste situatie. Wat zou ervoor zorgen dat dit onderdeel verbeterd?
Variëteit van de benodigde werkzaamheden - Vraagt het werk een diversiteit aan taken? - Is uw takenpakket gevarieerd?	8.5	Je bent in het werk toch coördinerend bezig, zorg aan bed, contact met artsen, acute situaties en communicatie. In dat opzicht is het werk heel erg gevarieerd.	Het werk is divers genoeg. Wel merk je dat je steeds meer bij de computer zit om te rapporteren. Het is zeker belangrijk om goed te rapporteren, maar het is een trend.
Mate van identificeren met het werk - Heeft u zicht op het hele proces? - Levert u afgerond werk af? - Bent u in de gelegenheid om uw werk af te ronden?	8	Ik heb zicht op het proces. Op school hebben we hier veel mee te maken gehad, en ook door het lopen van stage op andere afdelingen heeft dit geholpen om inzicht te krijgen. Ik heb wel het gevoel dat ik afgerond werk lever. Ik ben vanuit mezelf redelijk perfectionistisch, dus het moet ook goed gebeuren. Ik krijg wel het gevoel dat ik hier de mogelijkheid voor krijg.	Communicatie met artsen is af en toe moeizaam.
Belang van het werk ervaren - Hoe betekenisvol is uw werk? - Is uw werk betekenisvol in het grote geheel? - Wordt u gewaardeerd in uw werk? Van wie krijgt u die signalen?	7,5	Ik haal veel voldoening uit het werk. Het zijn vaak de kleine dingen die het voor mij doen. Ik vind het fijn om mensen te helpen zich beter te voelen. Vanuit de patiënten krijgen we over het algemeen veel waardering. Dat is ook fijn om te horen.	
Autonomie - Kunt u persoonlijke initiatieven nemen? - Kunt u zelfstandig beslissingen nemen? - Kunt u uw werk zelf indelen?	7,5	Iedereen kan zijn eigen draai of invulling geven aan het werk. Vaak kunnen we ook zelfstandig beslissingen nemen, ook al overleggen we veel met collega's en artsen. We zijn wel gebonden aan het proces, maar hebben ook mogelijkheid om zaken in te delen en om te delegeren.	

Feedback - In welke mate krijgt u terugkoppeling van uw werk? - Van wie krijgt u deze terugkoppeling?	8	Feedback die ik ontvang komt vaak vanuit een informele setting. Collega's spreken elkaar tussendoor aan op zaken.	Ik vind dit een fijne manier van feedback geven, want ik hoor graag als ik iets kan verbeteren.
Gastvrijheid	De kernwaarden liggen mij niet op het netvlies. Maar nu je ze noemt kan ik me wel voorstellen wat ermee wordt bedoeld. Er wordt op de afdeling ook veel gedaan aan deze punten.		
Doelmatigheid			
Professionaliteit			
Veiligheid			
Is er behoefte om te groeien in het werk?		Ja voor mij wel. Ik zou graag in de toekomst een opleiding volgen om te werken in een acute zorgsetting.	
Zijn er mogelijkheden om te groeien in het werk?		Ik vind het belangrijk om ervaring op te doen tijdens het werk. Het kan wel lastig zijn om met een opleiding te beginnen bij het werk, maar als je laat zien dat je echt wilt is het zeker mogelijk.	
Waardoor wordt of bent u gemotiveerd in uw werk. Noem drie punten		1. Waardering van patiënten 2. Team 3. Leerzaamheid van het werk	
Geef een cijfer voor uw eigen werkmotivatie op een schaal van 1-10	7,5		

Welk beeld heb jij bij de afdeling op de andere locatie?

Dat het op veel vlakken heel anders is. Ze hebben qua zorgzwaarte veel minder om handen. Zo hebben wij ook non-invasieve patiënten, die worden in Sittard op de IC behandeld.

Wat zijn jouw verwachtingen met betrekking tot de samenvoeging van de afdelingen?

Het zal zeker invloed hebben op ons. Ik sta zelf open voor veranderingen in positieve zin.

Op welke manier zou je de cultuur binnen de afdeling beschrijven?

Prettige werksfeer, vertrouwen in anderen, aanspreken op elkaar, collegiaal

Wat wordt er actief gedaan aan cultuur binnen de afdeling?

Door middel van werkgroepjes worden bepaalde zaken op de afdeling aangepakt. Doordat dit door de medewerkers samen wordt gedaan, ontstaat hierin draagvlak.

Hoe staat het met de aanspreekcultuur op de afdeling? Zou je hierin wat willen verbeteren?

We kunnen elkaar wel aanspreken op zaken. Alleen staat de een hier meer voor open dan de ander.

Hoe staat het met verpleegkundig leiderschap op de afdeling? (Hoe zie je dit nu terug)

Zou je dit meer willen zien? (Op welke manier, wat heb je daar voor nodig)

We zijn hiermee in een vroeg stadium. Het is zeker wel aanwezig, bij de een meer als bij de ander. Ik denk dat we een combinatie van meer informatie over het onderwerp en motivatie nodig hebben om het meer te laten zien.

Algemene gegevens: Heerlen 2
 Geslacht: V
 Leeftijdscategorie: 31-40
 Functie: Verpleegkundige

Kerndimensie en deelvraag	Belangrijkheid Score 1-10	Ervaringen in huidige situatie	Gewenste situatie. Wat zou ervoor zorgen dat dit onderdeel verbeterd?
Variëteit van de benodigde werkzaamheden - Vraagt het werk een diversiteit aan taken? - Is uw takenpakket gevarieerd?	8	Veel werkzaamheden zijn herhalend, maar er zijn ook genoeg verschillende taken. Het werken in projectgroepen is ook een goede verbreding van het takenpakket. Daarnaast vind ik ook het begeleiden van studenten erg leuk en leerzaam. Het geeft toch voldoening om jonge mensen te kunnen begeleiden.	
Mate van identificeren met het werk - Heeft u zicht op het hele proces? - Levert u afgerond werk af? - Bent u in de gelegenheid om uw werk af te ronden?	9	Ik heb het gevoel dat ik zicht heb op het hele proces. Ook denk ik dat ik afgerond werk kan leveren. Doordat collega's erg behulpzaam zijn worden we ook in de gelegenheid gesteld om het werk af te ronden.	
Belang van het werk ervaren - Hoe betekenisvol is uw werk? - Is uw werk betekenisvol in het grote geheel? - Wordt u gewaardeerd in uw werk? Van wie krijgt u die signalen?	8,5	Het werk is voor mij erg betekenisvol. Ik wist al van jongs af aan dat ik in de zorg wilde werken omdat het zorgen voor mensen mij altijd heeft geïnteresseerd. Ik denk dat mijn werk door collega's en patiënten erg gewaardeerd wordt. Ik vind het leuk om van patiënten te horen dat ze blij zijn met de zorg en gastvrijheid die ze geboden wordt.	
Autonomie - Kunt u persoonlijke initiatieven nemen? - Kunt u zelfstandig beslissingen nemen? - Kunt u uw werk zelf indelen?	8	Ik heb het gevoel dat ik wel persoonlijke initiatieven kan nemen. Ik denk wel dat er naar mijn mening geluisterd wordt op de afdeling. Beslissingen gaan vaak in samenspraak met artsen en collega's, maar ik heb vanuit mijn professionele rol hier ook inspraak in.	

		Ik kan ook mijn eigen werk wel indelen. In bijvoorbeeld een avonddienst is hier meer tijd voor dan in een dagdienst.	
Feedback - In welke mate krijgt u terugkoppeling van uw werk? - Van wie krijgt u deze terugkoppeling?	8	Ik denk dat er momenteel wel feedback gegeven wordt. Is wel afhankelijk van de persoon in welke mate feedback gegeven wordt. Ik krijg zowel van collega's als leidinggevend feedback.	Ik merk dat er veel via via wordt gesproken over dingen die niet goed gaan. Ik zou het fijner vinden om elkaar direct aan te spreken.
Gastvrijheid	Ik ben wel op de hoogte van de kernwaarden de het Zuyderland stelt. Ze komen ook veel op de afdeling terug door werkgroepen etc.		
Doelmatigheid			
Professionaliteit			
Veiligheid			
Is er behoefte om te groeien in het werk?	Voorheen heb ik dit heel lang niet gehad. Tegenwoordig sta ik er wel voor open. Dit moet ook wel als je dalk als team goed verpleegkundig leiderschap wilt toepassen.		
Zijn er mogelijkheden om te groeien in het werk?	Ja, als je wilt groeien wordt je wel de mogelijkheid geboden.		
Waardoor wordt of bent u gemotiveerd in uw werk. Noem drie punten		1. Patiëntenzorg 2. Team 3. Uitdaging in het specialisme	
Geef een cijfer voor uw eigen werkmotivatie op een schaal van 1-10	8		

Welk beeld heb jij bij de afdeling op de andere locatie?

Ik heb een blanco beeld erbij. Je hoort wel vooroordelen soms van anderen, maar die deel ik totaal niet.

Wat zijn jouw verwachtingen met betrekking tot de samenvoeging van de afdelingen?

Ik sta open voor veranderingen als we er als afdeling beter op worden.

Op welke manier zou je de cultuur binnen de afdeling beschrijven?

Gezonde professionaliteit

Op welke wijze is de cultuur binnen jouw afdeling zichtbaar?

Gastvrijheid naar patiënt. Komt ook terug in patienttevredenheidsonderzoek

Wat wordt er actief gedaan aan cultuur binnen de afdeling?

Productive Ward is een methode waar we in het verleden goede ervaringen mee hebben gehad. Het droeg zeker bij aan de betrokkenheid en motivatie van de mensen.

Hoe staat het met de aanspreekcultuur op de afdeling? Zou je hierin wat willen verbeteren?

Is wel aanwezig, maar ik vind dat de mensen directer kunnen zijn in het aanspreken.

Hoe staat het met verpleegkundig leiderschap op de afdeling? (Hoe zie je dit nu terug) Zou je dit meer willen zien? (Op welke manier, wat heb je daar voor nodig)

Ik zie het persoonlijk niet echt. We doen zeker dingen zoals het binnen VL ook zou moeten, maar dit doen we al langer. Graag zou ik meer duidelijkheid krijgen over hoe we dit onderwerp in de praktijk kunnen toepassen.

Algemene gegevens: Heerlen 3
 Geslacht: V
 Leeftijdscategorie: >50
 Functie: Zorgcoördinator

Kerndimensie en deelvraag	Belangrijkheid Score 1-10	Ervaringen in huidige situatie	Gewenste situatie. Wat zou ervoor zorgen dat dit onderdeel verbeterd?
Variëteit van de benodigde werkzaamheden - Vraagt het werk een diversiteit aan taken? - Is uw takenpakket gevarieerd?	9	Genoeg variëteit door combineren van functie als zorgcoördinator en verpleegkundige. Heel divers werk. Tevens is het begeleiden van studenten ook een leuke en goede afwisseling. Ik vind het leuk om kennis over te dragen aan anderen.	
Mate van identificeren met het werk - Heeft u zicht op het hele proces? - Levert u afgerond werk af? - Bent u in de gelegenheid om uw werk af te ronden?	9	Ja, daar heb ik zicht op. Dat komt mede door ervaring, kennis en opleiding. Ook weet ik mijn weg naar andere afdelingen in de organisatie te vinden. Ook heb ik het gevoel dat ik afgerond werk kan leveren. Ik ben in staat om kantoorwerkzaamheden voor een andere keer te laten zitten, maar met betrekking tot patiëntenzorg stop ik niet voordat ik het geregeld heb.	Ik zal hierin voor mezelf naar de kern moeten gaan en zelf zaken aanpakken.
Belang van het werk ervaren - Hoe betekenisvol is uw werk? - Is uw werk betekenisvol in het grote geheel? - Wordt u gewaardeerd in uw werk? Van wie krijgt u die signalen?	9	Mijn werk betekend veel voor me. Het geeft levensvreugde en voldoening. Zowel het zorgen voor een patiënt als het faciliteren van het proces daaromheen geeft me voldoening. Ik krijg veel waardering van patiënten en collega's. Het doet me goed als een patiënt bij ontslag een goed woord over heeft over zijn of haar verblijf.	
Autonomie - Kunt u persoonlijke initiatieven nemen? - Kunt u zelfstandig beslissingen nemen? - Kunt u uw werk zelf indelen?	9	Ik kan in mijn werk initiatieven en beslissingen nemen. Heb het gevoel dat er op de afdeling naar mijn inbreng geluisterd wordt. Ook heb ik de mogelijkheid zelf stukken werk in te delen. De rode draad ligt wel vast, maar daaromheen is het flexibel.	

Feedback - In welke mate krijgt u terugkoppeling van uw werk? - Van wie krijgt u deze terugkoppeling?	9	Feedback wordt wel gegeven op de afdeling, maar niet door iedereen even veel. Ik krijg zowel feedback van collega's als leidinggevendenden. Hierin zit een goede balans. Ik sta ook zeker open voor mijn eigen verbetering.	Ik zou graag hebben dat mensen elkaar directer aanspreken. Vaak gaat dit nog via-via in plaats van direct aan de persoon die er mee te maken heeft.
Gastvrijheid	Kernwaarden zijn mij goed bekend. We werken hier op de afdeling ook gericht aan.		
Doelmatigheid			
Professionaliteit			
Veiligheid			
Is er behoefte om te groeien in het werk?	Ja. Anders had ik geen grote klus als het worden van tijdelijk teamleider geaccepteerd. Maar ik heb ook altijd behoefte gehad om als verpleegkundige mezelf te ontwikkelen.		
Zijn er mogelijkheden om te groeien in het werk?	Ja, zeker weten.		
Waardoor wordt of bent u gemotiveerd in uw werk. Noem drie punten		1. Patiëntenzorg 2. Uitdaging 3. Sfeer	
Geef een cijfer voor uw eigen werkmotivatie op een schaal van 1-10	9		

Welk beeld heb jij bij de afdeling op de andere locatie?

Ik heb een heel positief beeld. Ik denk niet dat we negatief over elkaar moeten denken. We moeten samen openstaan voor veranderingen en samenwerking, willen we de samenvoeging een kans van slagen geven. Wel heb ik het gevoel dat bij recente veranderingen wij ons heel erg aangepast hebben aan de manier hoe het er in Sittard aan toe gaat. Maar dat zullen zij ongetwijfeld andersom ook ervaren.

Wat zijn jouw verwachtingen met betrekking tot de samenvoeging van de afdelingen?

Het gaat toch een hele omslag worden. Er zullen ook weerstanden ontstaan, maar ik ben positief en heb een open houding naar veranderingen. Ik hoop dat anderen dit ook hebben.

Op welke manier zou je de cultuur binnen de afdeling beschrijven?

We staan voor de patiënt, willen goed werk leveren, goede sfeer, problemen kunnen we bespreekbaar maken.

Op welke wijze is de cultuur binnen jouw afdeling zichtbaar?

Een nette en rustige afdeling. Goede bejegening naar patiënt en familie. Het horen van positieve geluiden van patiënten.

Wat wordt er actief gedaan aan cultuur binnen de afdeling?

Bijvoorbeeld Moodmakers – dit is een programma waar medewerkers bewust gaan kijken naar gastvrijheid en proberen hierin andere collega's te motiveren. Ook sturen wij als leidinggevendenden aan op open communicatie en goede bejegening naar de patiënt.

Hoe staat het met de aanspreekcultuur op de afdeling? Zou je hierin wat willen verbeteren?

Wel aanwezig maar kan meer. Ik denk dat veel mensen niet weten hoe ze iemand goed moeten aanspreken, en dit misschien ook niet durven.

Hoe staat het met verpleegkundig leiderschap op de afdeling? (Hoe zie je dit nu terug) Zou je dit meer willen zien? (Op welke manier, wat heb je daar voor nodig)

We zijn hier wel veel mee bezig, maar kunnen nog een flinke groeislagen maken. Sommige mensen hebben dit al van nature in zich, maar anderen ook niet. Ik denk dat het helpt als we in de toekomst met elkaar praten over het onderwerp, en er samen naartoe werken het verder uit te breiden op de afdeling. Ook kunnen methodes als Productive Ward hier goed mee helpen.

Algemene gegevens: Heerlen 4
 Geslacht: V
 Leeftijdscategorie: 41-50
 Functie: Verpleegkundige

Kerndimensie en deelvraag	Belangrijkheid Score 1-10	Ervaringen in huidige situatie	Gewenste situatie. Wat zou ervoor zorgen dat dit onderdeel verbeterd?
Variëteit van de benodigde werkzaamheden - Vraagt het werk een diversiteit aan taken? - Is uw takenpakket gevarieerd?	8	Veel is het zelfde, maar altijd andere patiënt en andere casus. Projectgroepen en begeleiden leerlingen vergroten de variatie. Takenpakket zelf ook gevarieerd.	Extra taken verdelen over team zodat iedereen meer betrokken raakt.
Mate van identificeren met het werk - Heeft u zicht op het hele proces? - Levert u afgerond werk af? - Bent u in de gelegenheid om uw werk af te ronden?	8	Ik heb zicht op het proces, weet ook wie ik in het ziekenhuis moet bereiken als ik iets nodig heb. Heb ook het gevoel dat ik het werk afgerond krijg. Ook hierin wordt ik in de gelegenheid gesteld. Ik kan altijd zaken overdragen aan collega's aan het einde van de dienst.	
Belang van het werk ervaren - Hoe betekenisvol is uw werk? - Is uw werk betekenisvol in het grote geheel? - Wordt u gewaardeerd in uw werk? Van wie krijgt u die signalen?	9	Heel erg betekenisvol. Graag zorgen voor mensen, patiënt geeft veel waardering hiervoor. Dit heeft mij voldoening. Ook van collega's krijg ik het gevoel wel gewaardeerd te worden.	
Autonomie - Kunt u persoonlijke initiatieven nemen? - Kunt u zelfstandig beslissingen nemen? - Kunt u uw werk zelf indelen?	8	Binnen je professionele taak kan je zeker initiatief nemen en wordt er naar je geluisterd. Zaken gaan in overleg met artsen, maar hierin is een goede grens. Werk is in zekere mate in te delen, al lopen de dagelijkse dingen op vaste tijden.	Communicatie met artsen soms moeizaam.

Feedback - In welke mate krijgt u terugkoppeling van uw werk? - Van wie krijgt u deze terugkoppeling?	9	Ik krijg vaak tussendoor feedback van collega's. Heb nog het gevoel dat niet iedereen alles durft te zeggen tegen elkaar.	Meer bewustwording over wat feedback is en hoe je dit kan toepassen zonder je aangevallen te voelen. Mensen moeten er ook meer voor open staan.
Gastvrijheid	Namen zijn wel bekend, maar ben er zelf niet zo mee bezig. Zaken komen wel terug op de afdeling, maar als dit echt belangrijk is kan dit meer.		
Doelmatigheid			
Professionaliteit			
Veiligheid			
Is er behoefte om te groeien in het werk?		Ja, wil mezelf altijd verbeteren. Heb het op deze afdeling goed naar mijn zin, maar wil over een aantal jaar misschien wel wat anders om de spanning erin te houden.	
Zijn er mogelijkheden om te groeien in het werk?		Ja, ik als je iets wilt bereiken dan word je wel geholpen. In de vorm van opleiding of cursus denk ik wel dat het mogelijk is.	
Waardoor wordt of bent u gemotiveerd in uw werk. Noem drie punten		1. Patiëntenzorg 2. Uitdaging 3. Sfeer in team	
Geef een cijfer voor uw eigen werkmotivatie op een schaal van 1-10	8		

Welk beeld heb jij bij de afdeling op de andere locatie?

Lagere zorgzwaarte. Minder bedden, geen NIPPV en dergelijke op de afdeling. Maar verder wel positief beeld.

Wat zijn jouw verwachtingen met betrekking tot de samenvoeging van de afdelingen?

Sta open voor verandering, maar hoop niet dat er te veel naar één afdeling wordt gekeken. We kunnen het beste van de twee combineren.

Op welke manier zou je de cultuur binnen de afdeling beschrijven?

Professioneel, toch hele goede sfeer onderling.

Op welke wijze is de cultuur binnen jouw afdeling zichtbaar?

Goede, opgeruimde en nette afdeling. Je merkt dat iedereen wel goed met elkaar over weg kan. Dit wordt ook naar patiënt uitgestraald.

Wat wordt er actief gedaan aan cultuur binnen de afdeling?

Team uitje jaarlijks. Ook onderling in sommige gevallen met elkaar omgaan. Ook door het werken in werkgroepen raken mensen meer betrokken bij onderwerpen.

Hoe staat het met de aanspreekcultuur op de afdeling? Zou je hierin wat willen verbeteren?

Kan beter. Mensen nemen feedback misschien te vaak persoonlijk op. Hierdoor wordt niet altijd alles gezegd tegen elkaar.

Hoe staat het met verpleegkundig leiderschap op de afdeling? (Hoe zie je dit nu terug)

Zou je dit meer willen zien? (Op welke manier, wat heb je daar voor nodig)

We zijn hier mee begonnen, gaat nu al een hoop dingen goed – maar kan altijd beter. Wordt wel veel aandacht aan besteed in teamoverleg. Is wel handig als we meer informatie krijgen over hoe we zaken in de praktijk moeten oppakken.

Bijlage VII: Zelftest managementrollen

Hoe vaak zou u als manager:	Bijna Nooit		Bijna Altijd		
	1	2	3	4	5
(1) inventieve ideeën inbrengen					
(2) Invloed uitoefenen op superieuren in de organisatie					
(3) De noodzaak om afdelingsdoelen te bereiken verduidelijken					
(4) Voortdurend het doel van de afdeling verduidelijken					
(5) Zoeken naar innovatieve en potentiële verbeteringen					
(6) De rol van de afdeling heel duidelijk stellen					
(7) strak de hand houden aan de logistiek					
(8) Bijhouden wat zich binnen de afdeling afspeelt					
(9) Wederzijds geaccepteerde oplossingen zoeken voor openlijke meningsvorming					
(10) Luisteren naar privéproblemen van ondergeschikten					
(11) De afdeling sterk gecoördineerd en goed georganiseerd houden					
(12) Open gesprekken houden over botsende meningen in de groep					
(13) de afdeling stimuleren om doelen te bereiken					
(14) de kernverschillen tussen groepsleden boven tafel halen en actief oplossen					
(15) Erop toezien dat men zich aan de regels houdt					
(16) Elke werknemer met gevoel en zorg behandelen					
(17) Experimenteren met nieuwe concepten en procedures					
(18) Aandacht en betrokkenheid tonen in de omgang met ondergeschikten					
(19) De technische capaciteiten van de groep proberen te verbeteren.					
(20) Doordringen tot mensen in hogere functies					
(21) Inspraak bij besluitvorming aanmoedigen in de groep					
(22) Notulen en verslagen vergelijken en tegenstrijdigheden opsporen					
(23) Samenwerkingsproblemen binnen de afdeling oplossen					
(24) De afdeling de verwachte doelen laten bereiken					
(25) Problemen op heldere, creatieve wijze oplossen					
(26) Anticiperen op problemen bij de doorstroom van werk en crises vermijden					
(27) Controleren op fouten en vergissingen					
(28) Op een overtuigende manier nieuwe ideeën verkopen aan superieuren					
(29) Erop toezien dat de afdeling op tijd de afgesproken doelen bereikt					
(30) Consensus binnen de afdeling vergemakkelijken					
(31) De prioriteiten en de richting van de afdeling duidelijk stellen					
(32) Bezorgdheid tonen over het welzijn van ondergeschikten					
(33) Consequent de afdeling georiënteerd houden op het resultaat					
(34) Beslissingen beïnvloeden die op hoger niveau genomen worden					
(35) Regelmatig de doelstellingen van de afdeling verduidelijken					
(36) Een sfeer van orde en afstemming scheppen op de afdeling					

Bijlage VIII: Format brainstormsessies

Veiligheid	Doelmatigheid
- Wat doen we nu goed? - Wat moeten we meer gaan doen? - Wat moeten we minder gaan doen?	- Wat doen we nu goed? - Wat moeten we meer gaan doen? - Wat moeten we minder gaan doen?
Professionaliteit	Gastvrijheid
- Wat doen we nu goed? - Wat moeten we meer gaan doen? - Wat moeten we minder gaan doen?	- Wat doen we nu goed? - Wat moeten we meer gaan doen? - Wat moeten we minder gaan doen?

