

Zelfsturende teams

Evaluatieonderzoek naar de relatie tussen de invoering van zelfsturende teams en tevredenheid van medewerkers en cliënten.



Instelling: Universiteit Utrecht

Opleiding: Algemene Sociale wetenschappen

Master: Arbeid, Zorg en Welzijn: beleid en interventies

Docent: Rosanne Oomkens

Onderzoeksorganisatie: ViventZorgt!

Begeleider ViventZorgt!: Ger Nouws en Ingrid Peters

Auteur: Suzanne Veen

Studentnummer: 4252489

Datum: 1 juli 2015

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie die de afronding van de master ‘Arbeid, Zorg en Welzijn: Beleid en Interventies’ betekent. Ik heb van februari tot en met juli 2015 met plezier gewerkt aan dit onderzoek naar de tevredenheid van medewerkers en cliënten na de invoering van zelfsturende teams bij ViventZorgt! Bij Vivent kreeg ik de kans om zelfsturende teams te onderzoeken in de praktijk. Vivent bleek een vooruitstrevende organisatie met lef. Dit maakte dat Vivent een interessante omgeving voor een onderzoek naar de tevredenheid van zowel medewerkers als cliënten met betrekking tot de invoering van zelfsturende teams en deze scriptie is daar het resultaat van.

Aan deze scriptie hebben verschillende mensen een bijdrage geleverd en daar wil ik hen graag voor bedanken. Allereerst wil ik mijn afstudeerbegeleidster Rosanne Oomkens bedanken. Tijdens mijn afstudeertraject heeft zij mij voorzien van waardevolle adviezen en feedback. Dit heeft mij geholpen om, ondanks de moeizame start, tot een kwalitatief mooi eindresultaat te komen.

Ook wil ik mijn collega's bij Vivent bedanken. Ger Nouws en Ingrid Peters wil ik bedanken voor het begeleiden van mijn onderzoeksstage. Vivent is een open organisatie. Dat blijkt wel uit de hoeveelheid gesprekken die ik heb gevoerd met de medewerkers van Vivent.

Een speciaal dankwoord voor alle respondenten die tijd hebben vrijgemaakt om hun ervaringen met zelfsturende teams te delen middels een interview. Deze interessante ervaringen hebben een enorme bijdrage geleverd aan de inhoud van deze scriptie.

Ik hoop dat u dit rapport met belangstelling leest.

Suzanne Veen, juli 2015

Samenvatting

In deze scriptie worden de resultaten gepresenteerd van een kwalitatief onderzoek naar de relatie tussen de invoering van zelfsturende teams, de medewerkerstevredenheid en de relatie tussen de medewerkerstevredenheid en de cliënttevredenheid. In het onderzoek zijn 23 (semigestructureerde) interviews gevoerd bij medewerkers en cliënten van Vivent. Het lijkt erop dat de invoering van zelfsturende teams alleen invloed heeft gehad op de medewerkerstevredenheid van medewerkers met een hoger opleidingsniveau. Zij ervaren meer taakvariatie, meer autonomie (behalve op het financiële vlak) en zij ervaren prettige feedback vanuit de coach en de manager. De medewerkers met een lager opleidingsniveau ervaren dat de invoering van zelfsturende teams meer verantwoordelijkheid met zich meebrengt, wat in bepaalde situaties kan leiden tot problemen. Een ander belangrijke conclusie in dit onderzoek is dat er rolambigüiteit heerst onder de medewerkers van Vivent vanwege de onduidelijkheid in kaders en richtlijnen met betrekking tot de autonomie.

De cliënten geven aan over het algemeen tevreden te zijn. Het is voor hen lastig aan te geven of hun tevredenheid veranderd is na de invoering van zelfsturende teams. De medewerkers geven aan dat zij wel cliëntgericht zijn gaan werken maar niet cliëntvriendelijker. Het cliëntcontact mag niet afhankelijk zijn van de invoering van zelfsturende teams.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	6
1.1 Ontwikkelingen thuiszorg	6
1.1.1 Doelmatigheid van de zorg	6
1.1.2 De kwaliteit van de zorg	8
1.1.3 De kwaliteit van arbeid	8
1.2 Aanleiding	8
1.2.1 Zelfsturende teams bij ViventZorgt!	9
1.3 Probleemstelling	10
1.3.1 Doelstelling	10
1.3.2 Vraagstelling	11
1.4 Relevantie onderzoek	11
1.4.1 Wetenschappelijke relevantie	11
1.4.2 Maatschappelijke relevantie	11
1.5 Leeswijzer	12
2. Theoretisch kader	13
2.1 Zelfsturende teams	13
2.2 Zelfsturende teams en medewerkerstevredenheid	15
2.3 Medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid	17
3. Methodologie	18
3.1 Onderzoeksvraag	18
3.1.1 Operationalisering	18
3.2 Onderzoeksstrategie	19
3.3 Onderzoeksmethoden	20
3.4 Analyse methode	21
3.5 Kwaliteitscriteria	22

4. Resultaten	24
4.1 Medewerkerstevredenheid	24
4.1.1 Taakvariatie, identiteit en taakbelang	24
4.1.2 Autonomie	26
4.1.3 Feedback	29
4.1.4 Zelfsturende teams en medewerkerstevredenheid	32
4.2 Cliënttevredenheid	32
4.2.1 Cliëntgerichter	33
4.2.2 Cliëntvriendelijker	33
4.2.3 Zelfsturende teams, medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid	35
5. Conclusie en discussie	36
5.1 Conclusie	36
5.1.1 Medewerkerstevredenheid	36
5.1.2 Cliënttevredenheid	37
5.2 Discussie	38
5.2.1 Verwachtingen, literatuur en resultaten	38
5.2.2 De beperkingen	39
5.3 Aanbevelingen wetenschap en praktijk	40
5.3.1 Aanbeveling wetenschap	40
5.3.2 Aanbeveling praktijk	41
Literatuurlijst	42
Bijlagen	45

1. Inleiding

In dit hoofdstuk zal worden ingegaan op de aanleiding van het onderzoek, de probleemstelling, de vraagstelling en het doel. Daarnaast wordt in dit hoofdstuk Vivent geïntroduceerd. Dit hoofdstuk sluit af met een leeswijzer over de opbouw van dit rapport.

1.1 Ontwikkelingen thuiszorg

Vanaf 2015 zijn er grote hervormingen in de langdurige zorg. Deze hervormingen in de langdurige zorg waren nodig omdat het stelsel financieel onhoudbaar is. Daarnaast worden er ook andere eisen gesteld aan de organisatie van de langdurige zorg. Zo leven mensen steeds langer zelfstandig thuis (In Voor Zorg, z.d.). Dit zorgt ervoor dat zorgorganisaties op zoek moeten naar andere werk- en organisatievormen (In Voor Zorg, 2012)

De hervormingen in de langdurige zorg hebben met betrekking tot de thuiszorg invloed op de doelmatigheid van de zorg, de kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van arbeid (Almekinders, 2006).

1.1.1 Doelmatigheid van de zorg

Thuiszorgorganisaties waren in het verleden vaak grote monopolisten in een regio of stad. Dit kwam doordat de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ) minimumeisen stelde aan de omvang van thuiszorgorganisaties om in aanmerking te komen voor financiering. Deze monopoliepositie van de thuiszorgorganisaties vroeg niet om efficiënt en vraaggericht werken.

Vanaf 1990 ontstonden er nieuwe initiatieven van particuliere, commerciële thuiszorgorganisaties. Deze nieuwe initiatieven hadden vanaf 1994 toegang tot de AWBZ-gefinancierde markt van thuiszorgorganisaties. Vanaf 1994 kregen de bestaande thuiszorgorganisaties dus meer concurrentie van deze nieuwkomers. Daarnaast werd in 1995 het persoonsgebonden budget (hierna: pgb) ingevoerd. Ook dit leidde tot een grotere concurrentie tussen de thuiszorgorganisaties. Er kwamen nieuwe organisaties die niet het gehele pakket van thuiszorg in hun aanbod hadden, maar gericht waren op het pgb, en zij vielen niet onder de collectieve arbeidsovereenkomst (hierna: cao) van de thuiszorg. Hierdoor konden deze nieuwkomers goedkoper hun diensten aanbieden.

Vanaf 2005 konden alle zorgorganisaties die verpleeghuiszorg of verzorgingshuiszorg in hun aanbod hadden ook thuiszorg aanbieden. In de AWBZ van 2005 was niet vastgelegd dat thuiszorgorganisaties het gehele pakket van thuiszorgdiensten aan moest bieden. Hierdoor

werd het voor zorgorganisaties gemakkelijker om thuiszorg te gaan leveren. Met name verpleeg- en verzorgingshuizen zijn zich gaan verbreden en zijn zich ook op de thuiszorgmarkt gaan begeven. Hierdoor vonden op grote schaal fusies plaats tussen thuiszorgorganisaties en verpleeg- en verzorgingshuizen. Dit verminderde destijds de concurrentie omdat het aantal aanbieders afnam. In 2005 waren er door de fusies grote organisaties op de markt van de thuiszorg, maar door de gemakkelijke toegang waren er ook vele kleine organisaties die toegang zochten tot de markt van thuiszorgorganisaties.

In 2005 werd de thuiszorg gefinancierd vanuit de AWBZ. De zorgkantoren waren verantwoordelijk voor de financiering. De budgetten van de zorgkantoren vroegen niet om een efficiënte en vraaggerichte aanpak omdat het aangepast kon worden vanuit de AWBZ beschikbare middelen (van der Meer, Schaapman & Aerts, 2007).

In 2007 is de huishoudelijke hulp overgeheveld van de AWBZ naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (hierna: Wmo). Het doel van deze overheveling is dat de gemeenten meer mogelijkheid hebben om op lokale behoeften in te spelen. De gemeenten hadden wel een budget, maar dit kon niet aangepast worden zoals bij de zorgkantoren. De gemeenten mochten het geld dat over was van de Wmo investeren in andere projecten. Er was daardoor een sterke vraag naar efficiëntie en vraaggericht werken.

In 2015 is de zorg opgesplitst in ondersteuning, verpleging en verzorging. De Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) is de vervanger van de AWBZ en deze wet is er voor mensen die de gehele dag intensieve zorg of toezicht nodig hebben (Rijksoverheid, z.d.). De gemeente regelt, via de Wmo, de ondersteuning voor de mensen thuis. Het gaat hierbij om niet-medische ondersteuning, zoals huishoudelijke hulp en aanpassingen in de woning. De verpleging en verzorging voor mensen die thuiswonend zijn is vanaf 2015 onderdeel geworden van de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw). De wijkverpleegkundige of de huisarts onderzoekt welke medische zorg een cliënt nodig heeft, bijvoorbeeld het toedienen van medicatie (van der Meer et al., 2007).

Net zoals de Wmo vraagt ook de Zvw om een efficiënte en vraaggerichte aanpak. De zorgverzekeraars hebben de mogelijkheid om te concurreren op de prijs en kwaliteit van de zorgaanbieders (Rijksoverheid, 2009). Door deze splitsing in de thuiszorg naar Wmo en de Zvw zijn zorgorganisaties genoodzaakt om doelmatiger te werken.

1.1.2 De kwaliteit van de zorg

De tweede belangrijke ontwikkeling heeft betrekking op de kwaliteit van de zorg. Vanaf 2015 is de overheid hervormingen aan het doorvoeren in de langdurige zorg. De zorgorganisaties worden geacht meer te doen met minder. Zij beschikken dus over minder financiële en personele middelen om de stijgende zorgvraag te beantwoorden (In Voor Zorg, 2012). Doordat mensen langer zelfstandig thuis leven wordt de zorg dicht bij de cliënt georganiseerd in overleg met de cliënt zelf en de familie, verwanten en mantelzorgers. Naast deze verandering moeten de zorgprofessionals in de thuiszorg steeds voldoen aan verschillende eisen van cliënten. De cliënten willen meer diversiteit, meer maatwerk en een betere kwaliteit in de zorg die zij ontvangen. Dat geeft aan dat iedere cliënt een ander aanbod aan zorg wil ontvangen van de zorgorganisaties (Almekinders, 2006). Dit vraagt om een andere organisatie- en werkvorm.

1.1.3 De kwaliteit van arbeid

De verwachting is dat er in 2025 zo'n 3,6 miljoen 65- plussers zijn; dat is 21,4% van de totale bevolking (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2006). Er zijn steeds minder gekwalificeerde zorgprofessionals, terwijl het aantal 65- plussers in Nederland de laatste jaren sterk toegenomen is (Almekinders, 2006). Er is dus een schaarste aan gekwalificeerde zorgprofessionals in de thuiszorg, terwijl er vele thuiszorgprofessionals ontslagen worden. De zorgprofessionals die ontslagen worden in de thuiszorg zijn veelal de medewerkers die werkzaam zijn in de huishoudelijke hulp. De cliënten die thuiswonend zijn en huishoudelijke hulp willen ontvangen, kunnen die hulp aanvragen bij de gemeenten. De gemeenten bepalen of men huishoudelijke hulp ontvangt en het aantal uren per week. De gemeenten ontvangen een budget voor de uitvoering van de huishoudelijke hulp in 2015, maar op het budget voor de huishoudelijke hulp is bezuinigd (Rijksoverheid, 2013).

Er is aan de ene kant een vraag naar gekwalificeerd personeel en aan de andere kant worden zorgprofessionals ontslagen. Door de hervormingen in de zorg moeten de zorgorganisaties de zorg anders gaan organiseren om zo te kunnen voldoen aan de stijgende zorgvraag.

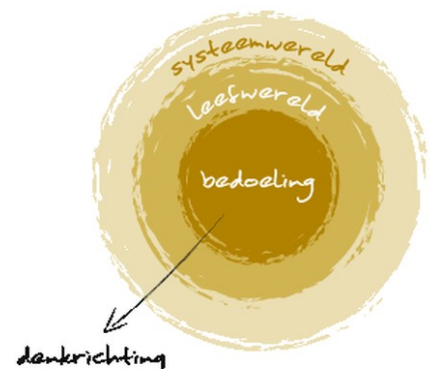
1.2 Aanleiding

Cliënten willen in toenemende mate zorg ontvangen die afgestemd is op hun persoonlijke wensen (Almekinders, 2006). Dit vraagt van thuiszorgorganisaties om vraaggericht te werken,

hierdoor moeten de werkzaamheden in veel meer variaties aangeboden worden. Traditioneel georganiseerde thuiszorgorganisaties gaan dan vaak een taakspecialisatie toepassen en een verdere scheiding in uitvoerende en organiserende taken. Dit heeft als gevolg dat er een scheiding plaats vindt in functies. Waardoor de bureaucratie toe zal nemen. Deze traditionele manier van werken leidt tot afhankelijkheid en niet tot samenwerken (Almekinders, 2006). Om te kunnen voldoen aan de ontwikkelingen van doelmatigheid van de zorg, de kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van arbeid moeten de thuiszorgorganisaties overwegingen maken in het organiseren van werk (Almekinders, 2006). Een andere manier van organiseren is het werken met zelfsturende teams. Een zelfsturend team is een groep werknemers die zichzelf en het werk managen. Ze hebben zowel uitvoerende als organiserende taken. De teamleden beslissen met elkaar wat de beste manier van werken is. Organisaties die werken met zelfsturende teams hebben als doel om de kosten te verminderen en om de kwaliteit en productiviteit toe te laten nemen. Daarnaast worden zelfsturende teams ingevoerd om de betrokkenheid van medewerkers te verhogen en om medewerkers in hun macht te zetten (Becker, 2012).

1.2.1 Zelfsturende teams bij ViventZorgt!

Vivent was een traditionele zorgorganisatie met zowel thuiszorg als verpleeghuis- en verzorgingshuiszorg. Deze traditionele manier van werken in de thuiszorg werd bij Vivent gekenmerkt door schaalvergroting, functiedifferentiatie, toenemende standaardisatie en beheersing van werkprocessen en bureaucrativering. Hierdoor ontstonden averechte effecten op het gebied van flexibiliteit, regelruimte, betrokkenheid, kwaliteit van arbeid en kwaliteit van zorg (Vivent, 2012). In 2013 is Vivent gestart met het werken volgens het beleid 'Terug naar de Bedoeling', oftewel met zelfsturende teams. De inspiratiebron voor Vivent was het boek *Verdraaide Organisaties: Terug Naar De Bedoeling* (Hart, 2013). In het boek is het denkpatroon achter de huidige manier van organiseren beschreven. Het boek start met een basismodel voor organiseren. Het model bestaat uit drie cirkels en een pijl.



Figuur 2; basismodel 'Terug naar de Bedoeling'

De cirkels staan voor drie verschillende werelden: de leefwereld, de systeemwereld en de bedoeling. De leefwereld is de wereld zoals men die hier en nu waarneemt; het is de wereld waarin men leeft. De systeemwereld is een wereld die gekoppeld is aan de leefwereld. Hierin staat vast hoe men in de leefwereld moet werken of leven. Het gaat in de systeemwereld

bijvoorbeeld om regels, afspraken en beleid. De laatste cirkel is de cirkel van de bedoeling. De bedoeling geeft aan waar de organisatie voor staat. Bij de cirkels is een pijl getekend. Deze pijl is de denkrichting van een organisatie. De denkrichting verloopt in traditioneel georganiseerde thuiszorgorganisaties van buiten naar binnen. Dit betekent dat deze thuiszorgorganisaties zich laten leiden door de regels, afspraken en het beleid in de systeemwereld. Volgens Hart moet men de pijl omdraaien en je organisatie benaderen vanuit de bedoeling (Hart, 2013). Hart (2013) geeft aan dat thuiszorgorganisaties zich moeten laten leiden door datgene waar ze voor staan: zorg leveren die afgestemd is op de wensen van de cliënt. De thuiszorgorganisaties moeten niet naar de protocollen kijken om vervolgens de cliënt te vertellen welke zorg er mogelijk is.

Het doel van de invoering van zelfsturende teams bij Vivent is om de medewerkers meer werkplezier te laten ervaren en meer autonomie te bieden in het werk dat zij moeten doen, want daar zijn zij de professional voor. De medewerkers in zelfsturende teams hebben meer werkplezier doordat ze zelf het resultaat van het eigen werk kunnen zien, de taken meer divers en afwisselend zijn en ze zelf in staat worden gesteld het werk in overeenstemming te brengen met eigen wensen en ambities (Vivent, 2014).

De zorgprofessional zorgt ervoor dat de cliënt tevreden is en blijft. Als de zorgprofessionals zich beter voelen bij Vivent, dan zullen zij zich ook cliëntvriendelijker en cliëntgerichter opstellen en daarmee maken ze de cliënt tevreden (Vivent, 2014).

Het besturingsconcept van zelfsturende teams is bij Vivent ingevoerd om te kunnen voldoen aan de eisen op het gebied van kwaliteit en efficiëntie (Vivent, 2012). Er wordt een evaluatieonderzoek uitgevoerd naar zelfsturende teams en de relatie met medewerkerstevredenheid en daarnaast de relatie tussen medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid.

1.3 Probleemstelling

De probleemstelling bestaat uit een doelstelling en een vraagstelling die aansluiten bij dit onderzoek.

1.3.1 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is tweeledig. Enerzijds richt het onderzoek zich op de medewerkerstevredenheid na de invoering van zelfsturende teams. Anderzijds richt het zich op de invloed van de invoering van zelfsturende teams en daarmee de

medewerkerstevredenheid op de ervaringen van de cliënten. Het biedt inzicht in de verandering van de tevredenheid onder cliënten over de zorg die zij ontvangen.

1.3.2 Vraagstelling

Om deze doelstelling te onderzoeken is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

Hoe ervaren thuiszorgmedewerkers en cliënten het werken met zelfsturende teams?

Het gaat om de relatie tussen de invoering van zelfsturende teams en medewerkerstevredenheid. Daarnaast gaat het om de relatie tussen de invoering van zelfsturende teams, medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid.

1.4 Relevantie onderzoek

In deze paragraaf wordt eerst de wetenschappelijke relevantie en dan de maatschappelijke relevantie toegelicht.

1.4.1 Wetenschappelijke relevantie

De bestaande onderzoeken naar zelfsturende teams in de thuiszorg zijn met name gericht op de ervaringen van Buurtzorg Nederland. Buurtzorg is bottom-up ontstaan, als initiatief van wijkverpleegkundigen (de Veer, Brandt, Schellevis & Francke, 2008). Vivent voert echter zelfsturende teams top-down in. Het is om die reden interessant om te onderzoeken of de relatie tussen deze top-down invoering van zelfsturende teams en de medewerkerstevredenheid anders is dan bij de bottom-up invoering van zelfsturende teams.

Daarnaast richt Buurtzorg Nederland zich op de relatief hoger opgeleide (wijk)verpleegkundigen en wijkzorgenverzorgenden, oftewel, niveau 3,4 en 5. Bij Vivent zijn verzorgenden werkzaam van niveau 2. Er is nog geen specifiek onderzoek gedaan naar de relatie tussen de invoering van zelfsturende teams en de medewerkerstevredenheid van deze verzorgenden niveau 2. Er is wel onderzoek gedaan naar de medewerkers van niveau 2 en de voorwaarden waar organisaties aan moeten voldoen om medewerkers van niveau 2 te laten werken in zelfsturende teams (In Voor Zorg, 2013).

1.4.2 Maatschappelijke relevantie

Er is al onderzoek gedaan naar zelfsturende teams in de thuiszorg. Een voorbeeld is het onderzoek naar Buurtzorg Nederland van De Veer et al. (2008). Vele zorgprofessionals zijn bij Buurtzorg gaan werken uit onvrede over de manier waarop de thuiszorg georganiseerd was (De Veer et al., 2008). Er zou gesteld kunnen worden dat de zorgprofessionals bij Buurtzorg

er zelf voor hebben gekozen om te werken in zelfsturende teams. Vivent is een bestaande zorgorganisatie die een verandering heeft doorgevoerd in het beleid: de invoering van zelfsturende teams. Het is dus relevant om dit onderzoek uit te voeren omdat de zorgprofessionals bij Buurtzorg zelf een keuze hebben gemaakt om te werken met zelfsturende teams. Deze zorgprofessionals zijn dus gemotiveerd om hiermee aan de slag te gaan (De Veer et al., 2008). Bij Vivent hadden de zorgprofessionals geen keuze. Dit zou een verschil kunnen zijn voor de relatie tussen zelfsturing, medewerkerstevredenheid of de relatie tussen zelfsturende teams, medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid.

Doordat er al wel onderzoek is uitgevoerd naar zelfsturende teams, zoals bij Buurtzorg Nederland, maar nog niet in een zorgorganisatie zoals Vivent is dit onderzoek relevant voor organisaties die werken of willen gaan werken aan de hand van zelfsturende teams. Het is voornamelijk relevant voor thuiszorgorganisaties om te zien of zelfsturende teams ook daadwerkelijk zorgen voor een hogere medewerkerstevredenheid en daardoor een hogere cliënttevredenheid.

1.5 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 is het theoretisch kader beschreven waarin de relatie wordt toegelicht tussen zelfsturende teams en medewerkerstevredenheid en daarnaast de relatie tussen medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid. Hoofdstuk 3 bestaat uit de methoden van het onderzoek waarin de verantwoording van de methode van dataverzameling en data-analyse wordt beschreven. In hoofdstuk 4 volgen de resultaten. Tot slot staat in hoofdstuk 5 de conclusie beschreven om antwoord te geven op de hoofdvraag en volgt er een discussie.

2. Theoretisch kader

In dit theoretisch kader worden de belangrijkste onderzoeken en begrippen uit de literatuur besproken. Als eerste wordt er een definitie gegeven van zelfsturende teams en om een beter begrip te krijgen van zelfsturende teams wordt ook de geschiedenis van zelfsturing beschreven. Vervolgens worden onderzoeken besproken die de relatie weergeven tussen zelfsturende teams en medewerkerstevredenheid. Er wordt daarbij voornamelijk gekeken naar de verklaring voor de relatie tussen de invoering van zelfsturende teams en de medewerkerstevredenheid. Dit is van belang aangezien dit onderzoek zich focust op de invloed van zelfsturing op de medewerkerstevredenheid. Er wordt inzicht gegeven in wat er verandert voor medewerkers van zelfsturende teams. Daarnaast wordt inzicht gegeven in de relatie tussen medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid.

2.1 Zelfsturende teams

Zelfsturende teams kunnen volgens van Amelsvoort, Seinen, Kommers en Scholtes (2003, zoals beschreven is in Kengen & Jagtman, 2010, p. 33) gedefinieerd worden als:

“Een vaste groep medewerkers die gezamenlijk verantwoordelijk is voor het totale proces waarin producten of diensten tot stand komen, die aan een interne of externe klant geleverd worden. Het team plant en bewaakt de procesvoortgang, lost dagelijkse problemen op en verbetert processen en werkmethoden, zonder daarbij voortdurend een beroep te doen op de leiding of ondersteunende diensten.”

In de literatuur zijn vele definities te vinden voor zelfsturende teams. Er is dan ook geen standaard vorm van een zelfsturend team. De toepassing is divers en integraal (Tjepkema, 2003). Integraal houdt in dat er zowel met sociale aspecten als met technische aspecten van de organisatie rekening wordt gehouden in het werk dat uitgevoerd wordt. Zo hebben de zelfsturende teams nu zowel uitvoerende taken als organiserende taken. Daarmee kan geconcludeerd worden dat de rol van de managers ook zal veranderen wanneer er gewerkt wordt met zelfsturende teams. De managers zullen nu de rol van een coach aannemen om het team te ondersteunen in het behalen van doelen. Een zelfsturend team moet de beschikking hebben over relevante informatie, hulpmiddelen en de verantwoordelijkheid om zelfstandig beslissingen te nemen. Ook dit kan de taak worden voor een manager (Tjepkema, 2003). De teamleden beslissen in onderling overleg over de beste manier om het werk uit te voeren (Becker, 2012).

Er zijn volgens Moorhead, Neck en West (1998) vijf kenmerken van een zelfsturend team. Een eerste kenmerk is taakopdracht. Zelfsturende teams spreken alleen van een zinvolle prestatie als zij een volledig herkenbaar stukje werk uit kunnen voeren, met gemakkelijk te onderscheiden resultaten. Een tweede kenmerk is autonomie. Het zelfsturende team heeft de verantwoordelijkheid voor de besluitvorming en maakt dus beslissingen die over het algemeen eerst genomen werden door het management. Een derde kenmerk is vaardigheden. Bij de zelfsturende teams wordt meer de nadruk gelegd op de werknemer en zijn ontwikkeling van vaardigheden. Daarnaast wordt van teamleden verwacht dat zij meerdere verschillende taken uit kunnen voeren met betrekking tot de dienstverlening. Een volgend kenmerk is compensatie- en prestatiefeedback. Het compensatiesysteem in zelfsturende teams bestaat in veel gevallen uit een combinatie van een individueel- en een groepssysteem. Het moet congruent zijn aan het teamwerk; de compensaties moeten zo zijn dat ze de teamleden uitdagen om bij te blijven dragen aan het team. En een laatste kenmerk is toezicht. De zelfsturende teams zijn zo ingericht dat deze een hoge mate van autonomie hebben. Het doel van een manager is om de teams zo te ondersteunen dat zij hun taak uit kunnen voeren. Managers van zelfsturende teams zijn extern teambegeleiders in tegenstelling tot top-down, primaire beslissers (Moorhead et al., 1998).

De definitie van Amelsvoort et al. (2003, zoals beschreven is in Kengen & Jagtman, 2010) omvat alle belangrijke kenmerken van een zelfsturend team. Ook de kenmerken volgens Moorhead et al. (1998) zijn terug te vinden in deze definitie. De definitie van Amelsvoort et al. (2003, zoals beschreven is in Kengen & Jagtman, 2010) wordt daarom gebruikt in dit onderzoek.

De zelfsturende teams vinden hun oorsprong in een organisatiebenadering die bekend staat als 'sociotechniek'. "De sociotechniek is een toegepaste wetenschap, gericht op het verbeteren van het functioneren van zowel mens als organisatie, door middel van aanpassing of fundamenteel herontwerp van zowel techniek als de menselijke arbeidstaken" (Tjepkema, 2003, p. 2).

De sociotechniek werd voor het eerst toegepast bij de mijnwerkers in Groot-Brittannië. Deze mijnwerkers werkten in relatief zelfstandige werkgroepen en waren verantwoordelijk voor een volledige cyclus in het proces van kolenwinning. Uit de ervaringen van de mijnwerkers in Groot – Brittannië kan geconcludeerd worden dat hun concept niet alleen positieve effecten had voor de productie maar ook voor de kwaliteit van de productie (Van Amelsvoort, z.d.).

Uit het onderzoek bij de mijnwerkers ontstond dus een nieuwe organisatievorm. Bij de sociotechniek draait het om een integrale aanpak aan de hand van vier thema's: mensen en cultuur, de sociale variabelen, en structuur en systemen, de technische variabelen. Van Amelsvoort (z.d.) concludeert dat veel problemen niet alleen te vinden waren in het technische of sociale systeem. Een verbetering van het technische systeem leidt daarom ook niet direct tot betere resultaten als het sociale systeem niet gelijktijdig verbeterd wordt. Belangrijk is dat het bij de sociotechniek niet alleen gaat om de verandering van structuren en systemen, maar ook om de verandering van gedrag van mensen (Almekinders, 2006).

2.2 Zelfsturende teams & medewerkerstevredenheid

In het 'Job Characteristics Model' van Hackman & Oldham (1976) staan twee variabelen centraal: de inhoud van het werk en de uitkomsten van het werk, zoals medewerkerstevredenheid. De inhoud van het werk bestaat uit drie verschillende indicatoren: taakvariatie, identiteit en taakbelang, autonomie en feedback.

De eerste indicator is taakvariatie, identiteit en taakbelang. Het gaat er bij deze indicator om dat de medewerkers inzien dat hun werk zinvol en waardevol is. Hierbij staat centraal dat er diversiteit is in de taken die de medewerkers uitvoeren; taakvariatie. Identiteit houdt in dat medewerkers in kunnen zien dat ze een volledige taak uitvoeren. En als laatste gaat het om taakbelang. Hierbij gaat het om de mate waarin een baan invloed heeft op het woon- en werklevens van een andere mens, binnen of buiten de organisatie (Hackman & Oldham, 1976).

De tweede indicator is autonomie. Het gaat bij autonomie om de mate waarin het werk vrijheid en onafhankelijkheid biedt. Daarnaast is het de vraag of de teams de mogelijkheid wordt geboden om zelf hun werk te kunnen plannen en de procedures hiervoor te kunnen bepalen om zo de uitvoering vorm te geven (Hackman & Oldham, 1976). Het gaat er daarnaast om dat de medewerkers zelf in staat worden gesteld het werk in overeenstemming te brengen met eigen wensen en ambities.

En de laatste indicator is feedback. Het gaat om de mate waarin de individuen directe en duidelijke informatie verkrijgen over de effectiviteit van zijn of haar prestaties. Anders gezegd: de medewerkers zien het resultaat van hun eigen werk (Hackman & Oldham, 1976).

Uit het model komt naar voren dat wanneer al deze indicatoren aanwezig zijn in de inhoud van het werk de medewerkers meer motivatie ervaren en meer tevreden zijn over de taak, daarnaast kan het ziekteverzuim en het verloop hiervan verlaagd worden (Delarue, 2009).

Door in het werk meer en verschillende taken uit te voeren en als team de bevoegdheid te hebben om beslissingen te nemen maakt dat er een combinatie is van uitvoerende taken en organiserende taken. Deze combinatie zorgt ervoor dat het werk interessanter is. Er zijn vele studies gedaan naar de verschillen in werktevredenheid in een zelfsturend team of in een traditioneel georganiseerd team. Zo concluderen Batt en Applebaum (1995) dat medewerkers in een zelfsturend team het werk leuker vinden omdat zij meer autonomie ervaren en omdat er meer kansen zijn om samen te werken. Daarnaast concluderen ze dat de medewerkers in een zelfsturend team een hogere motivatie hebben door de hogere zelfstandigheid, het verkrijgen van respect en het werken als een team (Batt & Applebaum, 1995). Uit de studie van Janz (1998) komt naar voren dat medewerkers in zelfsturende teams meer tevreden zijn over hun werk door de toename in autonomie en om te leren samenwerken. Weisman, Gordon, Cassard, Bergner en Wong (1993) concluderen uit hun onderzoek in een ziekenhuis met zelfsturende teams dat de medewerkers meer tevreden zijn over hun werk doordat zij de zorg voor de patiënten kunnen coördineren en door de effectiviteit van de prestaties van het team. Daarnaast concluderen De Veer et al. (2008) dat de medewerkers van Buurtzorg een hogere medewerkerstevredenheid hebben doordat het werken in de zelfsturende teams ervaren wordt als een vertrouwde manier van werken. Daarnaast hebben medewerkers het vertrouwen dat zij kwalitatief goede zorg verlenen en spreken de medewerkers het vertrouwen naar elkaar uit. De zorgprofessionals vinden de zelfstandigheid en de autonomie prettig en voelen daarnaast de verantwoordelijkheid voor het leveren van kwalitatief goede zorg (De Veer et al., 2008).

Echter, er is ook een tegenhanger van deze positieve relatie tussen het werken in zelfsturende teams en de medewerkerstevredenheid. Een toename van de taakbelasting, verantwoordelijkheden en stress zijn uitkomsten van een negatieve relatie tussen zelfsturende teams en medewerkerstevredenheid (Delarue, 2009). Uit het onderzoek van De Veer et al. (2008) komt ook een negatieve uitkomst naar voren: de ervaren werkbelasting onder de thuiszorgmedewerkers. Dit komt onder andere door de 24-uurs bereikbaarheid en de versnippering in de werktijden. Daarnaast wordt het gebrek aan personeel aangegeven als nadeel van het werken in zelfsturende teams. En als laatste komt uit dit onderzoek naar voren dat niet alle medewerkers bij de start ook voldoende bekwaam zijn om te werken in zelfsturende teams, bijvoorbeeld in het lezen en begrijpen van de financiën (de Veer et al., 2008).

In het huidige onderzoek wordt naar de relatie gekeken tussen de invoering van zelfsturende teams en medewerkerstevredenheid. Hiervoor wordt gebruikgemaakt van de drie indicatoren zoals Hackman & Oldham (1976) ontwikkeld hebben. De verwachting is dat door

de invoering van zelfsturende teams de taakvariatie, identiteit en taakbelang, autonomie en feedback toeneemt, waardoor de medewerkerstevredenheid ook toe zal nemen.

2.3 Medewerkerstevredenheid & Cliënttevredenheid

Heskett, Sasser en Schlesinger (1997, zoals beschreven is in Vermeeren, Kuipers & Steijn, 2011) hebben gezamenlijk de spiegel van tevredenheid geïntroduceerd. Er bestaat een interne en een externe spiegel van tevredenheid. De interne spiegel van tevredenheid wordt hier verder niet behandeld omdat deze ingaat op de relatie tussen kenmerken uit de werkomgeving die van invloed kunnen zijn op de medewerkerstevredenheid. Dit is al behandeld in paragraaf 2.2. De externe spiegel van tevredenheid wordt wel behandeld in deze paragraaf.

Het gaat bij deze spiegel om de relatie tussen de medewerkerstevredenheid van de zorgprofessional en de tevredenheid van de cliënt. De zorgverlening vindt plaats tussen de medewerkers en de cliënten. De percepties van de cliënten is enorm afhankelijk van hoe de zorg geleverd wordt door de zorgprofessional. In deze spiegel is de veronderstelling dat bij organisaties waar de medewerkerstevredenheid hoog is, de cliënten ook meer tevreden zijn over de dienstverlening (Vermeeren et al., 2011).

Vermeeren et al. (2011) concluderen dat de spiegel uit twee verschillende kanten bestaat: een negatieve en een positieve kant. Uit het onderzoek van Vermeeren et al. (2011) komt naar voren dat er een negatieve relatie bestaat tussen medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid omdat de medewerkers meer aandacht besteden per cliënt, dan zal de productiviteit van de medewerkers afnemen. De relatie tussen de medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid is alleen maar positief wanneer er wordt gekeken naar de perceptie van de cliënt met betrekking tot de empathie van de medewerker tijdens de dienstverlening (Vermeeren et al., 2011). Het gaat dan om de inleving van de medewerker in de dienstverlening die de medewerker biedt aan de cliënt.

In dit onderzoek wordt gekeken naar de relatie tussen de medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid. Hiervoor wordt gebruikgemaakt van de spiegel van tevredenheid. In het onderzoek zal bestudeerd worden of medewerkers cliëntvriendelijker en cliëntgericht werken. De verwachting is dat door de invoering van zelfsturende teams de medewerkers meer tevreden zullen zijn over het werk, waardoor zij cliëntgericht en cliëntvriendelijker zullen werken en daardoor zal dus de cliënttevredenheid omhooggaan.

3. Methodologie

Het hoofdstuk ‘methodologie’ bestaat uit een verantwoording voor de aanpak en de uitvoering van dit onderzoek. Als eerste zal de onderzoeksvraag benoemd worden. Vervolgens wordt de onderzoeksstrategie toegelicht. Daarna volgen de methoden die gebruikt zijn voor het verzamelen en analyseren van de data en als laatste wordt ingegaan op de kwaliteitscriteria.

3.1 Onderzoeksvraag

Na het schrijven van de aanleiding, de probleemstelling, de doelstelling en het theoretisch kader is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

Hoe ervaren thuiszorgmedewerkers en cliënten het werken met zelfsturende teams?

Het betreft een interdisciplinair onderzoek omdat het gaat om een vraagstuk dat op meerdere disciplines betrekking heeft. Aan de ene kant wordt er ingegaan op de gezondheidszorg en dan met name de ouderenzorg. Dit onderzoek richt zich op de thuiszorg en dan op de cliënttevredenheid in de thuiszorg. Aan de andere kant gaat het bij dit onderzoek om een vraagstuk met betrekking tot human resource management. Daarbij gaat het om het evalueren van een nieuwe werkwijze in de thuiszorg en dus de vraag of deze nieuwe werkwijze bijdraagt aan een hogere medewerkerstevredenheid. Oftewel, het onderzoek speelt zich af tussen aan de ene kant de gezondheidswetenschappen en aan de andere kant organisatiepsychologie. Organisationspsychologie gaat zowel over het gedrag van individuen, teams en organisaties en dan met name welke oorzaken er voor bepaald gedrag zijn als over de uitkomsten van dit gedrag.

3.1.1 Operationalisering

De medewerkerstevredenheid wordt gemeten aan de hand van drie indicatoren. De eerste indicator is taakvariatie, identiteit en taakbelang. Hierbij worden de medewerkers bevraagd over de combinatie van uitvoerende en organiserende taken en wordt er gevraagd of zij dit ervaren als een uitdaging of een last. Daarnaast wordt ook gevraagd of iedere medewerker wel voldoende bekwaam en deskundig is voor deze combinatie van taken. De tweede indicator is autonomie. Bij dit onderdeel is aan de medewerkers gevraagd of zij meer of minder beslissingsbevoegd zijn na de invoering van zelfsturende teams en of zij hierdoor meer of minder verantwoordelijkheid ervaren. En de derde indicator is feedback. Bij deze laatste indicator is aan de medewerkers gevraagd hoe de feedback onderling is en hoe de feedback vanuit de teamcoach en de manager is. Uit het theoretisch kader is naar voren gekomen dat

deze drie indicatoren kenmerkend zijn voor zelfsturende teams en die kunnen dus van invloed zijn op de medewerkerstevredenheid.

De relatie tussen medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid wordt gemeten aan de hand van twee indicatoren: cliëntgerichtheid en cliëntvriendelijkheid. Het cliëntgericht werken richt zich op het centraal stellen van de relatie tussen de cliënt en de zorgprofessional van Vivent. Cliëntvriendelijk werken richt zich op het realiseren van een beter cliëntcontact. Dit is gevraagd aan de cliënt, een familielid maar ook aan de medewerkers van Vivent.

Gedurende dit onderzoek is er gebruikgemaakt van verschillende topiclijsten voor verschillende functies. Voor de volledige topiclijsten zie bijlage 1, vanaf pagina 45.

3.2 Onderzoeksstrategie

In dit onderzoek is gebruikgemaakt van een kwalitatieve onderzoeksstrategie. “Kwalitatief onderzoek is een vorm van interpreterend onderzoek waarbij empirische gegevens op een systematische en controleerbare wijze worden verzameld, geanalyseerd en gerapporteerd” (Plochg & van Zwieten, 2007, p. 77). Kwalitatief onderzoek wordt toegepast wanneer er een bepaald sociaal verschijnsel in de diepte onderzocht dient te worden. Het gaat er daarbij om dat er onderzoek gedaan wordt naar verschillende relaties, het gedrag van mensen, conversaties ook en naar verschillende ervaringen of verhalen van mensen. Daarnaast kan het gaan om sociaal beleid (Plochg & van Zwieten, 2007). Vivent neemt tweemaal per jaar een kwantitatieve vragenlijst af bij de medewerkers, dit gaf echter niet de informatie of verbeterpunten met betrekking tot zelfsturende teams. Deze kwantitatieve vragenlijst bestaat uit veertien vragen. De vragen komen voort uit de landelijke vragenlijst van PwC voor het meten van de medewerkerstevredenheid in de ouderen- en thuiszorg in Nederland. De vragenlijst is dus gericht op alle zorgorganisaties en vraagt dus niet direct naar de invloed van zelfsturende teams op de medewerkerstevredenheid.

De vraag binnen het huidige onderzoek richt zich op de ervaringen van medewerkers en cliënten met de zelfsturende teams. Kwalitatief onderzoek maakt het mogelijk om niet alleen te onderzoeken of medewerkers en cliënten meer *of* minder tevreden zijn, maar juist ook om te achterhalen *waarom* medewerkers en cliënten meer of minder tevreden zijn na de invoering van zelfsturende teams.

Een kwalitatief onderzoek biedt daarnaast de mogelijkheid om Vivent inzicht te bieden in de redenen, stimuleringen, belemmeringen en mogelijke verbeterpunten met betrekking tot zelfsturende teams.

3.3 Onderzoeksmethoden

In het onderzoek is er gebruikgemaakt van semigestructureerde interviews. Een semigestructureerd interview wordt ook wel een diepte-interview genoemd, waarmee aangeduid wordt dat het gaat om kwalitatieve vraaggesprekken met de mogelijkheid om door te vragen naar de achterliggende ervaringen van de respondenten (Lucassen en Olde Hartman, 2007). In dit onderzoek is het interview gevoerd aan de hand van een topiclijst. Deze lijst is gevormd aan de hand van de probleemstelling en het theoretisch kader. De topiclijst was leidend gedurende het interview, maar er was wel de mogelijkheid om aan de topics gerelateerde ervaringen te bespreken.

Om een zo compleet mogelijk beeld te verwerven van Vivent is het van belang om meerdere kanten van de organisatie te onderzoeken. De medewerkers zitten namelijk in verschillende zelfsturende teams en de verwachting is dat daardoor de medewerkers verschillende ervaringen hebben met betrekking tot zelfsturing. Om deze reden werden interviews afgenomen met medewerkers die verschillende functies binnen Vivent hebben en die in verschillende teams zijn ingedeeld. Er zijn ongeveer 650 medewerkers werkzaam in de thuiszorg. Via de mail zijn er 52 medewerkers benaderd voor een interview. Deze medewerkers hadden een van de volgende functies: verzorgende C, verzorgende drie IG (met EVV), wijkziekenverzorgende, medewerker gespecialiseerde thuisbegeleiding, verpleegkundige in de wijk en wijkverpleegkundige. Dit is gedaan aan de hand van een aselechte, enkelvoudige steekproef uit het personeelsbestand. Daarnaast zijn er via de mail ook verschillende managers benaderd voor een interview: een divisie manager, een manager zorg- en behandelteam en een teamcoach. Tot slot is ook een afgevaardigde van de ondernemingsraad gevraagd om mee te werken aan een interview. Deze zijn ook willekeurig gekozen. Dit hangt wel af van de functie: er is bijvoorbeeld slechts één divisie manager thuiszorg.

Er zijn een aantal interviews ingepland via de mail. Omdat er weinig respons kwam via de mail zijn vervolgens de medewerkers telefonisch benaderd voor een interview. Er zijn 48 medewerkers telefonisch benaderd voor een interview. Uiteindelijk hebben 16 medewerkers aangegeven mee te willen werken aan het onderzoek. Er waren 32 medewerkers niet bereikbaar of er kon alleen een voicemail bericht ingesproken worden. Er zijn uiteindelijk 4 medewerkers die aan hebben gegeven niet mee te willen werken aan het onderzoek. De redenen om niet mee te werken waren verschillend: op vakantie in de periode dat de interviews gepland stonden, onvoldoende op de hoogte zijn van de invoering van zelfsturende

teams en de veranderingen binnen Vivent en negatieve ervaringen met zelfsturende teams. In totaal zijn er 20 respondenten geïnterviewd (zie de tabel in bijlage 2 voor een overzicht). De interviews duurden gemiddeld 45 minuten.

Voor het onderzoeken van de cliënttevredenheid zijn de managers zorg en behandelteams gevraagd om in hun teams te bespreken welke cliënten eventueel deel willen nemen aan dit onderzoek. Dit in verband met de gezondheidstoestand van de cliënten en de privacy. Uiteindelijk zijn er van drie respondenten gegevens aangeleverd. Deze gegevens zijn van één familielid van een cliënt en van twee cliënten. Deze cliënten en een familielid van de cliënt zijn benaderd via de telefoon. Uiteindelijk is er één interview gevoerd met een cliënt en één met een familielid van een cliënt. Eén cliënt kon niet meer meewerken aan het onderzoek in verband met een ziekenhuisopname.

Daarnaast is er een interview gevoerd met één afgevaardigde van de cliëntenraad. Deze man is benaderd via de mail voor een interview. De interviews duurden over het algemeen ongeveer 32 minuten.

Omdat er maar drie respondenten waren met betrekking tot de cliënttevredenheid is aan de medewerkers van Vivent gevraagd of zij aan kunnen geven of zij na de invoering van zelfsturende teams cliëntvriendelijker en cliëntgerichter werken.

3.4 Analysemethode

Alle interviews zijn opgenomen met een mobiele telefoon en zijn vervolgens volledig letterlijk getranscribeerd. De data werden daarna geanalyseerd aan de hand van codering. Het coderen is onderverdeeld in drie fasen: open coderen, gericht coderen en selectief coderen (Wester, 2004). De eerste fase was het open coderen, een verkennende fase, waarbij de onderzoeker op zoek gaat naar trefwoorden die vaker voorkomen. Het doel van deze eerste fase was om inzicht te krijgen in de centrale onderwerpen. In de volgende fase werden codes herschikt en ontstond er een structuur in hoofd- en subcodes. In de laatste fase, de selectieve codering, lag de nadruk op het vormen van categorieën. Hierdoor konden de data met elkaar vergeleken worden en konden er patronen ontdekt worden. Door het voeren van interviews is er veel data verzameld. Om deze data overzichtelijk te kunnen bestuderen is er gekozen om de analyse uit te voeren met behulp van het computerprogramma Nvivo.

3.5 Kwaliteitscriteria

Een kwalitatief onderzoek moet voldoen aan verschillende criteria om een kwalitatief goed onderzoek te zijn. De criteria worden hieronder toegelicht.

De betrouwbaarheid van een onderzoek is onder te verdelen in interne en externe betrouwbaarheid. De betrouwbaarheid richt zich op een mogelijke vertekening van de onderzoeksresultaten en het richt zich op de herhaalbaarheid van het onderzoek (van Zwieten & Willems, 2004). Doordat het hoofdstuk ‘methodologie’ zo uitgebreid mogelijk beschreven is met daarin de methode die gebruikt is, en de weergave van de manier waarop de respondenten benaderd zijn, wordt er inzicht gegeven in de werkwijze van de onderzoeker. Daarnaast zijn ook geanonimiseerde transcripten van de interviews beschikbaar, zodat de geïnterviewde zich niet beperkt voelden in de antwoorden en ervaringen die zij deelden met de onderzoeker ten behoeve van dit onderzoek.

De validiteit van een onderzoek vertelt ons iets over de opzet van het onderzoek. De interne validiteit gaat over de gekozen methoden en of deze daadwerkelijk onderzoeken wat beoogd was. Het gaat onder andere om de operationalisering (van Zwieten & Willems, 2004). Het operationaliseren is gedaan aan de hand van bestaande literatuur op het gebied van medewerkers- en cliënttevredenheid. Deze literatuur heeft bijgedragen aan het operationaliseren van de indicatoren die gebruikt zijn in dit onderzoek. De externe validiteit gaat over de mogelijkheid om de resultaten te generaliseren (van Zwieten & Willems, 2004). Bij kwalitatief onderzoek wordt generaliseren niet nagestreefd. Dit is daarnaast ook lastig omdat het onderzoek plaats heeft gevonden binnen Vivent. Dit onderzoek kan bijdragen aan de inzichten in de relatie tussen zelfsturende teams, medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid. Daarbij moet wel gezegd worden dat het lastig is om iets te zeggen over de cliënttevredenheid op basis van drie interviews.

In kwalitatief onderzoek is de rol van de onderzoeker met name gericht op het tegengaan van vertekening van de onderzoeksresultaten (van Zwieten & Willems, 2004). De onderzoeker was gedurende dit onderzoek niet bekend bij de respondenten. Zo bleef de onderzoeker onafhankelijk. Op die manier konden de respondenten alle ervaringen delen. Het doel daarvan was om Vivent een compleet beeld te bieden als het gaat om de medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid. De onderzoeker probeerde de medewerkers zo min mogelijk te sturen gedurende de interviews. Er zal echter altijd een invloed aanwezig zijn door bijvoorbeeld de vragen die gesteld worden.

De bruikbaarheid van dit onderzoek is voornamelijk praktisch gericht. Naast het

onderzoeksrapport zal er een adviesrapport geschreven worden voor Vivent. Dit rapport kan gebruikt worden als een praktijkvoorbeeld van zelfsturende teams en de invloed daarvan op de medewerkers- en cliënttevredenheid.

4. Resultaten

In de volgende paragrafen worden de resultaten beschreven van dit onderzoek. Als eerste volgen de resultaten omtrent de medewerkerstevredenheid. Daarna volgen de resultaten met betrekking tot de cliënttevredenheid.

4.1 Medewerkerstevredenheid

Aan de hand van de indicatoren die naar voren zijn gekomen uit het theoretisch kader worden de resultaten beschreven die betrekking hebben op de medewerkerstevredenheid: als eerste taakvariatie, identiteit en taakbelang, vervolgens autonomie en als laatste feedback.

4.1.1 Taakvariatie, identiteit en taakbelang

De medewerkers van Vivent geven aan dat zij meer taken hebben gekregen na de invoering van zelfsturende teams. Er is voor hen een splitsing gekomen in uitvoerende en organiserende taken. De medewerkers zijn het met elkaar eens dat de hoofdmoot de uitvoerende taak moet zijn, oftewel de zorgverlening. Dit is vaak ook de reden waarom de mensen in de zorg zijn gaan werken en wat ze dus het liefste doen. De verzorgenden C geven aan dat zij in de uitvoerende taken moeite hebben met de bezuinigingen, niet met de zelfsturende teams. Vooral in het contact met de cliënt hebben zij daar last van. De cliënten verwachten bepaalde ondersteuning die eerst wel aangeboden kon worden maar nu niet meer. De organiserende taken die erbij zijn gekomen voor iedere thuiszorgmedewerker zijn: het maken van een planning, roosteren, bestellingen doen, personeelszaken, notuleren, een vergadering voorzitten, een jaarplan maken, het uitvoeren van relatiebeheer en/ of je zichtbaar maken in de wijk. De medewerkers met een hoger opleidingsniveau vinden de organiserende taken een meerwaarde. Zij geven aan dat ze dichterbij het vuur zitten en ze ervaren deze taken als een meerwaarde voor het vak. De medewerkers die minder enthousiast zijn over de organiserende taken geven hiervoor vaak als reden dat zij nu wel meer vrijheid ervaren maar ook meer verantwoordelijkheid. Daarnaast geven de medewerkers aan dat zij ooit gekozen hebben om in de zorg te werken en voor de organiserende taken niet geleerd hebben. Zij hebben moeite met het strenge toezicht op de indirecte uren: de tijd waarin de organiserende taken uitgevoerd moeten worden. Als laatste hebben deze medewerkers het idee dat zij nooit meer klaar met werken zijn. Daarbij geven een aantal medewerkers ook aan dat ze voor bepaalde taken nog graag een manager zouden willen zien, zoals voor het sturen op ziekteverzuim en onopgeloste diensten.

De medewerkers van de zelfsturende teams geven aan dat eigenlijk iedereen in het team wel zowel een uitvoerende taak heeft als een organiserende taak. Er zijn enkele medewerkers die geen organiserende taak erbij hebben genomen. Dat kwam voornamelijk omdat zij dit zelf niet wilden. De wijkverpleegkundigen, de verpleegkundigen in de wijk en de wijkziekenverzorgenden geven aan dat zij de combinatie van uitvoerende en organiserende taken als ‘veel’ ervaren. Zij merken dat zij sneller geneigd zijn om de organiserende taken op zich te nemen. De verzorgenden nemen vaak de kleinere taken op zich zoals het doen van een bestelling of het notuleren van een vergadering.

De combinatie van uitvoerende en organiserende taken wordt door de meeste medewerkers ervaren als een uitdaging. Dat komt doordat de medewerkers veel meer zelf kunnen plannen en afstemmen. Er kan onderling hulp gevraagd worden en men ziet ook daadwerkelijk het resultaat van hun eigen handelen. Een aantal medewerkers stellen dat zij de combinatie van taken ervaren als zowel een last als een uitdaging. De medewerkers geven aan dat ze voor zichzelf een balans moeten zoeken zodat ze niet buiten hun werktijd ook nog met Vivent bezig zijn.

“Ik had ook de taak om indicaties te gaan doen. En dat heb ik op een gegeven moment afgezegd omdat ik merkte daar word ik niet gelukkig van want soms slaat de balans door. Dat is heel veel administratie (...) ik ben echt een mens aan het bed.”

- Verpleegkundige in de wijk, respondent 11 -

Medewerkers geven aan dat er een aantal punten zijn die zij zien als een uitdaging, die echter om kunnen slaan in een last, bijvoorbeeld: het werven van klanten, de roosters en de verantwoordelijkheid die de medewerkers voelen in een zelfsturend team.

De zelfsturende teams zijn verantwoordelijk geworden voor zowel de uitvoerende taken als de organiserende taken. De vraag is echter of iedereen wel voldoende bekwaam en deskundig is om deze taken uit te voeren. De meeste medewerkers geven aan dat ze in hun team zeker wel voldoende bekwaam en deskundig zijn om zowel de uitvoerende als organiserende taken uit te voeren. Zij gaven aan dat het fijn was dat je als team op elkaar terug kan vallen. Daarnaast gaven de medewerkers aan dat er elke keer wel iemand opstaat voor een bepaalde taak. Op die manier wordt zo veel mogelijk gebruikgemaakt van de talenten die de medewerkers bezitten. Toch zijn er een aantal medewerkers die hier niet zo zeker over zijn. Een medewerker geeft

aan dat er altijd medewerkers zijn die wel voldoende bekwaam en deskundig zijn maar die het niet leuk vinden om organiserende taken uit te voeren. Een andere medewerker geeft aan dat je vooraf denkt dat je allemaal een gelijkwaardige inbreng hebt, maar uit haar ervaringen komt naar voren dat er altijd mensen zijn die de kar zullen trekken en dat er zijn mensen die alles over zich heen laten komen. Volgens een medewerker zit er wel degelijk een verschil in opleidingsniveau:

“Nou, ik denk dat daar wel grote verschillen in zitten. Met name de verzorgenden die hebben daar toch wat meer moeite mee dan de verpleegkundigen. De verpleegkundigen die zien meer het nut in van bepaalde acties en de verzorgenden zijn meer gewend geweest dan de wij om zich altijd in te zetten voor de cliënt. En nu komen er allerlei taken bij en sommigen hebben daar moeite mee.”

- *Verpleegkundige in de wijk, respondent 12* -

Er zijn medewerkers die passen bij deze manier van werken en medewerkers die er moeite mee hebben. Maar, welke vaardigheden moet je hebben om in een zelfsturend team werkzaam te zijn? Er zijn enorm veel verschillende vaardigheden die een medewerker van een zelfsturend team zou moeten hebben volgens de medewerkers van Vivent. De belangrijkste vaardigheden zijn: flexibiliteit, bekwaamheid, open zijn naar elkaar, bereid zijn om elkaar bij te staan, feedback, gemotiveerdheid en verantwoordelijkheid. Naast bekwaamheid gaven medewerkers ook aan dat de rollen verdeeld moeten zijn, dat er kennis nodig is en dat het gaat om de juiste combinatie:

“Op niveau zijn met z’n allen. We moesten natuurlijk een verpleegkundige en die hebben we inmiddels. En dat is wel zeker een toevoeging. Een verpleegkundige in een verzorgend team, dat heb je wel nodig.”

- *Wijkzakenverzorgende, respondent 21* -

4.1.2 Autonomie

De medewerkers in de zelfsturende teams zijn verdeeld over de mate waarin zij meer of minder autonomie hebben na de invoering van zelfsturende teams. Een aantal medewerkers geven aan dat zij wel meer autonomie ervaren. Zij ervaren met hun team meer vrijheid om zelf bepaalde beslissingen te nemen. Een medewerker geeft aan dat de autonomie voor haar

afgenomen is omdat bij haar nu alles in het team besloten werd door een kleine groep medewerkers en zij zou hierover graag willen overleggen. De meerderheid van de medewerkers vinden dat de autonomie voor een deel toegenomen is maar dat zij voor bepaalde aspecten eigenlijk nog geen autonomie ervaren. Met name op het gebied van de financiën voelen de medewerkers zich beperkt in hun autonomie. Vvolgens hen lijkt het op een schijnautonomie. De medewerkers geven aan dat zij op het gebied van financiën voornamelijk ideeën aan kunnen leveren maar zelf (nog) geen beslissingen mogen nemen.

“Dus dat zelfsturende richt zich eigenlijk veel meer op het werk en op de planning en op het werk met de cliënt, dan naar het kader toe. Daar ben je toch wel heel erg afhankelijk van. En dat is het als het op het financiële plaatje aankomt.”

- Verzorgende C, respondent 16 -

De medewerkers op de werkvloer ervaren dat zij beperkt worden in hun autonomie, dit wordt bevestigd door de manager Zorg- en Behandelteams. Deze manager geeft aan dat ze in het begin van de invoering van zelfsturende teams de teams heel erg wilde loslaten maar dat ze ook nog heel erg bezig was met controle houden. Echter, zegt de manager, wij gaven de teams helemaal geen norm mee waar zij op konden sturen. Hoe moet een team nou sturen als ze geen norm meekregen van ons en als ze er geen zicht op hadden. En dit wordt ook bevestigd door de medewerkers van Vivent. Een viertal medewerkers van Vivent geeft aan dat zij wel duidelijkheid hebben gemist in de autonomie. Veelal werden de kaders als onduidelijk ervaren. In veel gevallen mochten de medewerkers ideeën geven over bijvoorbeeld financiële zaken, maar ze mochten hier geen beslissingen in nemen. De medewerkers begrijpen dit wel, maar ze hadden liever van tevoren kaders of richtlijnen ingezien. Nu overheerste vooral de onduidelijkheid en dat heeft geleid tot frustraties.

“En dan heb ik het nog geen eens over hele complexe zaken. Maar gewoon over de financiële kanten. Daar heb je toch altijd weer die manager voor nodig. En, aan de ene kant is dat ook wel fijn, maar aan de andere kant denk ik dan waar ligt de grens? Tot waar zijn we zelfsturend en tot waar gaat die manager? ”

- *Wijkziekenverzorgende, respondent 21* -

Doordat de zelfsturende teams nu niet alleen de zorg uitvoerden maar ook organiseerden werden zij verantwoordelijk voor het gehele proces van zorg. De medewerkers van Vivent geven aan dat zij de verantwoordelijkheid voor het gehele proces van zorg ervaren als een uitdaging. Deze verantwoordelijkheid lag volgens de medewerkers over het algemeen eerst bij de manager en is nu verspreid binnen het team. Ook de ondernemingsraad geeft aan dat de teams nu meer verantwoordelijkheid hebben. Het is wel een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Ondanks dat de medewerkers aangeven dat zij de verantwoordelijkheid ervaren als een uitdaging, vinden zij dat soms wel lastig. Zo vinden medewerkers het lastig om om te gaan met bepaalde onderwerpen zoals productie (indirecte en directe uren) en onopgeloste diensten. De medewerkers geven ook aan dat ze soms wel eens te ver doorgaan in de verantwoording. Daarin zouden de medewerkers ook soms nog ondersteund willen worden vanuit een manager.

“Ik vind het plannen heel leuk en ik vind het vragen van wie wil er die dienst draaien ook leuk, maar zodra die niet opgelost is dan kom je in een probleem. En, wie ben ik dan om te zeggen tegen een collega ‘ja, jij moet het doen’.”

- *Verzorgende C, respondent 19* -

Daarnaast geven een aantal medewerkers aan dat deze verantwoordelijkheid ook als een last kan voelen. Een uitdaging kan namelijk ook een last worden, als het bijvoorbeeld niet goed loopt, er diensten open blijven staan of er veel ziekmeldingen zijn.

De divisie manager, de manager en de coach geven echter aan dat het voor de medewerkers nu veel duidelijker is wat hun verantwoordelijkheid is en dat ze deze wel oppakken maar dat de medewerkers hier wel moeite mee hebben.

“Nu wordt veel duidelijker wat er bij je verantwoordelijkheden hoort. Maar dat hoorde er altijd al bij. Op het moment dat je daar niet op aangesproken wordt, dan hoef je het ook niet te hebben. En, ik denk dat daar het grote verschil in zit. Verantwoordelijkheid voelen, je moet ook verantwoordelijkheid aan kunnen.”

- *Teamcoach, respondent 10* -

De medewerkers ervaren dat zij meer autonomie hebben, behalve dan op het gebied van de financiën. De medewerkers van Vivent ervaren dat zij eigenaar en coördinator zijn van de zorg. De meeste medewerkers geven aan dat zij dit wel zo ervaren doordat zij nu alles zelf kunnen regelen. Daarbij geven twee verpleegkundigen aan dat de veranderingen vanuit de regering hieraan bijdragen. Vanaf januari 2015 mogen verpleegkundigen ook de zorg indiceren. Hierdoor heeft het team, volgens de verpleegkundigen, alles in handen. Toch zijn er ook een aantal medewerkers die aangeven dat zij geen eigenaar en coördinator zijn van de zorg. Zij geven aan dat er een aantal regeltjes zijn die nog invloed uitoefenen en waar je als zorgprofessional aan moet houden. Een andere medewerker geeft aan dat zij dit onderling al deden en dat het eigenlijk hetzelfde gebleven is als voor de invoering van zelfsturende teams.

4.1.3 Feedback

De teams zijn zelfsturend en ontvangen hierbij ondersteuning vanuit een teamcoach en een manager. De teams ontvangen daarnaast voldoende informatie om zichzelf aan te sturen. De informatie die de teams ontvangen richt zich met name op de financiële resultaten. De medewerkers ontvangen dan informatie over de directe uren, indirecte uren, de kantoortijd, reistijd, gewerkte uren en ziekteverzuim. Er zijn een aantal gegevens die de teams wekelijks ontvangen en een aantal gegevens die de teams maandelijks ontvangen. Wanneer zij informatie missen dan proberen ze deze informatie te achterhalen via hun manager, de vraagbaak of het kennisplein. De manager geeft aan dat de sturingsinformatie nog wel een lastig punt is. Dit komt omdat Vivent zo ingericht was dat ze de ondersteuning bepaalden en nu moeten ze de ondersteuning gaan faciliteren. Dit vraagt een omslag in de mentaliteit van de ondersteuning. Een medewerker en de ondernemingsraad zijn niet zo enthousiast over de sturingsinformatie:

“Maar ik denk nog wel dat er meer duidelijkheid en kadering zou mogen komen van ‘wat is de regelruimte voor dit stukje voor mijn team?’ en ‘hoe ver mag ik gaan en kan ik gaan voordat we financieel in de problemen komen of voordat de planning echt helemaal in het honderd loopt?’.”

- Afgevaardigde van de Ondernemingsraad, respondent 2 -

De medewerkers in de zelfsturende teams ervaren onderling voldoende mogelijkheden om feedback te geven en om te praten over dingen waar ze tegenaan lopen. De sfeer in het team is goed genoeg om elkaar feedback te kunnen geven. Twee medewerkers geven aan dat zij hier nog wel lerende in zijn. Zij vinden dat het een lastig onderdeel blijft. Er zijn daarnaast twee medewerkers die vinden dat er te weinig ruimte wordt gegeven voor het geven van feedback. Dit is vanwege de strenge toezicht op de productie en vanwege de beperkte tijd om te vergaderen.

De teams worden in het ontwikkelingsproces naar zelfsturing ondersteund door een teamcoach en een manager. De teamcoach staat met zijn ondersteuning dichtbij de teams en dat is wat de medewerkers fijn vinden. De teamcoach is bij ieder teamoverleg aanwezig en voorziet de teams van advies, maar gaat dat niet voor de teams regelen.

“En dat is ook heel vaak mooi om te zien dan zitten we in een vergadering en dan zegt ze niets en dan aan het einde van ‘hoe vonden jullie nou dat het gegaan is?’ Dan denk ik ‘oh ja, we waren wel erg rumoerig geweest’, weet je wel zo.”

- Verzorgende C, respondent 19 -

De medewerkers zeggen dat de coach vaak de vraag terugspeelt ‘Wat denk je zelf?’, ‘Hoe ga je dat doen?’ et cetera. Wanneer de teamcoach voelde dat er iets vastliep en de medewerkers erop wees, werd dit over het algemeen als fijn ervaren. Een medewerker is vanwege de coachende rol wat minder tevreden over de teamcoach. Ze stapt minder snel op de coach af met een vraag. Er zijn ook een aantal medewerkers die de teamcoaches liever hadden gezien in een sturende rol.

“We hebben die coaches dan en die coaches waren in het begin opgeleid om het ons zelf uit te laten vinden want ieder moest zijn eigen manier vinden. (...) Wel allemaal heel mooi maar dat kost een hele hoop tijd. Maar ik had de coaches meer in een (...) sturende rol willen hebben net als dat een soort manager. Het kostte gewoon te veel tijd en energie. En dat is gewoon jammer van de tijd.”

- Medewerker gespecialiseerde thuisbegeleiding, respondent 6 -

De coach geeft aan dat ze de teams vooral procesmatig ondersteund heeft. De teams moesten duidelijk krijgen waar ze voor staan. Volgens de ondernemingsraad heeft de teamcoach een grote rol gespeeld in het teamproces, dus met name op het gebied van de samenwerking.

De managers staan volgens de medewerkers wat verder van hen vandaan. Ze zijn wat zakelijker en afstandelijker. In eerste instantie kwam de manager alleen bij de teams als er mededelingen waren of als er dingen niet goed verliepen. Vanaf 2015 komt de manager ongeveer drie keer per jaar langs bij een team. De medewerkers vinden dit fijn omdat ze op die momenten wat extra dingen kunnen bespreken met haar die anders niet aan bod komen. De medewerkers geven aan dat de manager bij moeilijke situaties eigenlijk te ver van de teams afstaat, zoals bij onopgeloste diensten van een team of bij ziekteverzuim. De medewerkers vinden het wel fijn dat de manager goed te bereiken is via de mail en per telefoon. In persoonlijke situaties staat de manager ook op een afstand:

“Wat ik jammer vind van de teammanager, eerst kon je daar eens als je ergens mee zat binnenlopen of een afspraak maken. En nu moeten we het dus samen doen. Ja, dat staat mij weleens tegen om mijn collega te bellen, het is ook de tijd van die collega die je dan vraagt. De band met de manager is nu anders, totaal anders.”

- Medewerker gespecialiseerde thuisbegeleiding, respondent 8 -

De teamcoach geeft aan dat de manager ook nog meer in de rol van een coach moet zitten. Hoe meer die manager dingen vraagt aan die medewerker in plaats van het te zeggen, hoe meer de medewerkers denken dat het zo inderdaad werkt. De afgevaardigde van de cliëntenraad geeft echter aan dat de manager weer moet gaan zitten in de rol van een manager, de manager moet de teams ondersteunen en waarschuwen voor hindernissen en valkuilen.

De manager merkt dat de teams nu veel resultaatgerichter te werk gaan. Het gaat volgens de manager om de manier waarop zij de medewerkers gefaciliteerd heeft. De medewerkers kunnen beter inschatten wat er nodig is om zelfsturend te werken en daar is in het begin een mismatch in geweest. Echter, zegt de manager, als wij ons meer verdiept hadden in de theorie van zelfsturing dan wisten wij dat de teams daar tegenaan konden lopen.

4.1.4 Zelfsturende teams en medewerkerstevredenheid

Deze drie bovenstaande indicatoren waren voorspellers voor medewerkerstevredenheid. Uit de interviews is naar voren gekomen dat bijna alle medewerkers van Vivent niet terug willen naar de oude situatie. Zij vinden de invoering van zelfsturende teams een verbetering. Er zijn een aantal medewerkers die aangeven dat ze het liefste een combinatie zien tussen de oude situatie en de nieuwe situatie. Zij geven aan dat de invoering van zelfsturende teams op zich een goede ontwikkeling is maar missen soms nog een manager. Er is slechts één medewerker die aangeeft terug te willen naar de oude situatie. Dit beeld wordt bevestigd door de ondernemingsraad en de divisiemanager. Zij geven aan dat ongeveer 80% van de medewerkers niet terug zou willen naar de oude situatie.

Op de vraag of de medewerkerstevredenheid beïnvloed is door de invoering van zelfsturende teams zijn de medewerkers verdeeld. Een aantal medewerkers geven aan dat de invoering van zelfsturende teams geen invloed heeft gehad op hun medewerkerstevredenheid of dat hun medewerkerstevredenheid gelijk is gebleven. Dit komt met name doordat zij vinden dat de zorgverlening niet veranderd is en dat is waar ze hun werkplezier uithalen. Daarnaast geven de medewerkers aan dat de verandering voornamelijk is dat er organiserende taken bij zijn gekomen en niet in de zorgverlening waar ze al tevreden over waren. Een aantal negatieve aspecten van de invoering van zelfsturende teams is dat de medewerkers het als drukker ervaren en dat ze last hebben van de strenge toezicht op de productie.

De medewerkers die aangeven dat de medewerkerstevredenheid wel toegenomen is zijn voornamelijk de hogeropgeleide medewerkers, zoals de verpleegkundigen en de wijkzickenverzorgenden. De medewerkerstevredenheid is onder hen met name gestegen doordat zij meer zelf kunnen bepalen en meer binnen het team samen kunnen werken. Deze medewerkers ervaren het als een uitdaging en merken dat hun eigen deskundigheid en die van het team omhoog is gegaan door de invoering van zelfsturende teams.

4.2 Cliënttevredenheid

In deze paragraaf worden de resultaten weergegeven van de cliënttevredenheid. Als eerste gaat het om cliëntgericht werken en als tweede gaat het om cliëntvriendelijker werken.

De invoering van zelfsturende teams binnen Vivent was niet bekend bij de cliënt en bij het familielid van een cliënt. Het was voor deze respondenten moeilijk om aan te geven of hun cliënttevredenheid veranderd is.

4.2.1. Cliëntgerichter

De cliënt en het familielid van een cliënt geven aan dat zij bekend zijn met de medewerkers van Vivent die langskomen. Zij ervaren het dan ook als prettig dat de gezichten die zij zien ook bekend zijn. Het familielid van een cliënt geeft aan dat zij het soms veel verschillende medewerkers vindt, maar zegt dat ze de hulpbehoevende nooit heeft horen klagen. Het is voor zowel de cliënt als het familielid van een cliënt duidelijk welke medewerker komt en de medewerkers kunnen dit voor een aantal dagen aangeven. De medewerkers kunnen ook aangeven wanneer er een medewerker van Allcare komt. Dit vinden de respondenten minder fijn. Met name omdat ze dan weer uit moeten leggen wat er voor zorg geleverd moet worden. Al geven ze wel aan dat het vaak dezelfde medewerkers van Allcare zijn die langskomen.

De relatie tussen de medewerker van Vivent en de cliënt staat centraal in de zorgverlening. Het familielid van een cliënt geeft ook aan dat het gemakkelijk is om dingen aan te passen in de dienstverlening. Ze geeft aan dat de medewerkers dit direct aanpassen door middel van hun mobiele telefoon.

Een aantal medewerkers zelf denken dat de relatie tussen de cliënt en de zorgprofessional meer centraal is komen te staan door de invoering van zelfsturende teams. De reden is volgens hen dat zij nu sneller in kunnen spelen op wensen van de cliënten, dat er kortere lijntjes zijn en dat de medewerkers nu vooral zelf in staat zijn om dingen te regelen. Een tweetal medewerkers geeft aan dat dit niet verbeterd is. Daarnaast geven medewerkers ook aan dat zij denken dat de invoering van zelfsturende teams geen invloed heeft gehad op de relatie tussen de medewerker en de cliënt. De medewerkers zeggen dat deze relatie al centraal stond en dat dit niet veranderd is door de invoering van zelfsturende teams.

De cliëntenraad geeft aan dat zij steeds meer zien dat de medewerkers handelen vanuit de wensen van de cliënt. Het is nog lastig, maar er zijn al wel aanzetten. Dit is minder afhankelijk van de medewerkers van Vivent maar van de cliënten en hun familieleden of verwanten. Zij krijgen steeds meer in de gaten dat zij over hun zorg iets mogen zeggen.

4.2.2 Cliëntvriendelijker

Zowel de cliënt als het familielid van een cliënt geven aan dat ze veel contact hebben met de medewerkers van Vivent. Zo geeft de cliënt aan dat zij ook gebeurtenissen uit haar privésituatie met de medewerkers van Vivent deelt. Het familielid van een cliënt nodigt de medewerkers van Vivent weleens uit voor een bakje koffie, maar zij merkt dat de medewerkers hier steeds minder tijd voor hebben. Zij geeft daarnaast aan dat ze ziet dat de

medewerkers van Vivent plezier hebben in het werk. Het familielid van een cliënt zegt ook dat ze betrokken wordt bij de zorgverlening van de hulpbehoevende. Er worden veel verhalen uitgewisseld over de hulpbehoevende en de zorg. Beiden geven ze aan dat er wel duidelijk verschil zit in de medewerkers. Dat vinden ze overigens niet erg, want de medewerkers doen allemaal hun best.

Een groot deel van de medewerkers van Vivent geven aan dat het cliëntcontact, na de invoering van zelfsturende teams, niet veranderd is. Dit contact was volgens hen al goed.

“Een beter cliëntcontact? Nee. Ik kan niet zeggen dat er heel veel in de relatie met de cliënt veranderd is. Wij hebben heel veel organisatorische taken erbij gekregen, maar daar merkt de cliënt niks van.”

- Verpleegkundige in de wijk, respondent 13 -

De medewerkers geven aan dat dit ook niet zo zou moeten zijn. Het cliëntcontact moet niet afhankelijk zijn van de invoering van zelfsturende teams; het moet altijd goed zijn. De cliëntenraad is het hiermee eens en geeft daarnaast het volgende aan:

“Want ik denk dat onderschat is wat het cliëntcontact tussen een direct verzorgende of verplegende en de cliënten was voor ‘Terug naar de Bedoeling’. Het contact al goed.”

- Afgevaardigde van de cliëntenraad, respondent 1 -

Er zijn een aantal medewerkers die aangeven dat het cliëntcontact wel verbeterd is door de invoering van zelfsturende teams. Zij geven aan dat dit vooral komt doordat zij nu contactpersoon zijn geworden van de cliënten. Hierdoor hebben de medewerkers niet alleen een beeld van de cliënt maar weten zij meer bijvoorbeeld meer over familieleden, verwanten en mantelzorgers.

Toch zijn er ook medewerkers die aangeven dat het cliëntcontact niet verbeterd is door de invoering van zelfsturende teams. Zij denken dat met name de algemene veranderingen in de zorg ervoor zorgt dat het cliëntcontact nu meer zakelijk is. Deze algemene veranderingen zorgen bij de cliënten voor onrust.

4.2.3 Zelfsturende teams, medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid

Over het algemeen kan gesteld worden dat de cliënt en een familielid van een cliënt tevreden zijn met de zorg die zij ontvangen. De cliëntenraad geeft echter aan dat zij twijfels hebben bij de toename van de cliënttevredenheid. Het is er volgens de cliëntenraad niet beter op geworden, misschien wel slechter. Zij geven daarbij aan dat zij denken dat dit voornamelijk komt doordat de medewerkers nu afgeleid zijn doordat zij nu allerlei verschillende taken uit moeten voeren. De medewerkers vinden het leuk om er allerlei nieuwe taken bij te hebben maar er zijn taken die volgens de cliëntenraad niet bij de zelfsturende teams ondergebracht kunnen worden.

“Ik zeg ook je moet zo’n team alleen maar belasten met zaken waar zij directe invloed op kunnen uitoefenen en ja een begroting dat is leuk en aardig. Maar de meesten zeggen van dat staat te veel van mijn bed show.”

- Afgevaardigde van de cliëntenraad, respondent 1 -

Daarnaast geeft de cliëntenraad aan dat de kwantitatieve gegevens, zoals de CQ – index, over de cliënttevredenheid ook niet aangeeft dat er een grote verandering is gekomen in de cliënttevredenheid. Zij geven aan dat dit komt doordat cliënten en familieleden of verwanten het toch lastig vinden om kritiek te uiten. Over het algemeen, zegt de cliëntenraad, is de relatie wel goed tussen een cliënt, verzorgende en verplegende. De cliënt heeft echter weinig behoefte en lef om te zeggen dat een verzorgende of verplegende het niet goed doet.

De teamcoach en de manager zorg- en behandelteam geven aan dat de cliënten over het algemeen tevreden zijn. De manager zorg- en behandelteam denkt dat de cliënten nu meer tevreden zijn doordat de cliënt direct dingen kan regelen met de medewerker. In plaats van een planner die daartussenin zit.

5. Conclusie en discussie

Dit hoofdstuk omvat een conclusie en een discussie. In de conclusie is geprobeerd om antwoord te geven op de onderzoeksvraag. En in de discussie wordt er gereflecteerd op het onderzoek. Aan het einde volgen de aanbevelingen.

5.1 Conclusie

In deze paragraaf wordt geprobeerd om antwoord te geven op de onderzoeksvraag die centraal stond in dit onderzoek. Deze luidde als volgt:

Hoe ervaren thuiszorgmedewerkers en cliënten het werken met zelfsturende teams?

5.1.1 Medewerkerstevredenheid

In dit huidige onderzoek is de relatie onderzocht tussen de invoering van zelfsturende teams en medewerkerstevredenheid. Er kan geconcludeerd worden dat de medewerkers met een hoger opleidingsniveau ervaren dat hun medewerkerstevredenheid positief beïnvloed is door de invoering van zelfsturende teams. Daarbij ervaren de medewerkers met een hoger opleidingsniveau de combinatie van uitvoerende en organiserende taken als een uitdaging, waarbij zij zelf wel op moeten letten dat het geen last wordt. Ze ervaren inderdaad meer autonomie, behalve dan op het gebied van financiën. Ze voelen zich verantwoordelijk voor de zorg voor de cliënten en ervaren het positief. Deze medewerkers weten dat ze zich hiervoor moeten behoeden en dat ze niet doorslaan in deze verantwoordelijkheid. Daarnaast ervaren deze medewerkers een goede band met zowel hun coach als manager. Zowel de coach als de manager geeft de medewerkers adviezen en sturen de teams niet aan. De zelfsturende teams konden dan zelf beslissen met welk advies zij verdergingen.

De medewerkers met een lager opleidingsniveau geven aan dat hun medewerkerstevredenheid niet veranderd is of achteruit is gegaan na de invoering van zelfsturende teams. Zij ervaren de combinatie van taken als vrijheid maar ook als meer verantwoordelijkheid. De organiserende taken is een keuze van de medewerkers, dit is niet gekoppeld aan hun functie of opleidingsniveau. Zij ervaren ook meer autonomie met betrekking tot de zorgverlening, maar ook rondom de planning. Rondom de financiën ervaren deze medewerkers nog te weinig autonomie. Deze medewerkers noemen het ook wel een schijnautonomie. Dat komt doordat er bijvoorbeeld op het vlak van financiën nog toestemming gevraagd moet worden aan de managers voor bepaalde uitgaven. Naast deze autonomie ervaren deze medewerkers meer verantwoordelijkheid. Wanneer er problemen zijn

met de samenwerking in het team, de planning of het ziekteverzuim dan ervaren deze medewerkers de toegenomen verantwoordelijkheid als een last. Deze medewerkers geven aan dat zij de ondersteuning van de teamcoach als fijn ervaren maar het lastig vinden dat de teamcoach geen sturende rol heeft, maar een adviserende of coachende rol. Deze medewerkers geven aan dat zij dit als een last ervaren hebben wanneer zij een vraag hadden aan de teamcoach. De coach stelde dan in veel gevallen een vraag terug of gaf een advies aan de teams, terwijl dat deze medewerkers graag aansturing zouden willen ontvangen van de coach. De medewerkers vonden de managers te zakelijk en afstandelijk. De medewerkers zouden graag op onder andere samenwerking, planning en ziekteverzuim meer sturing willen krijgen van een teamcoach of een manager.

De medewerkers van Vivent ervaren dat zij na de invoering van zelfsturende teams meer autonomie hebben. Er was veel onduidelijk rondom de richtlijnen en kaders met betrekking tot deze autonomie. Er kan geconcludeerd worden dat de toename van autonomie en de onduidelijkheid met betrekking tot de richtlijnen en kaders heeft geleid tot rolambigüiteit. Dit wil zeggen dat het voor medewerkers, dus ook de teamcoaches en de managers, onduidelijk was wat de verwachtingen en verantwoordelijkheden zijn bij hun functie. Dus de toegenomen autonomie heeft geleid tot rolambigüiteit waardoor er tegenstrijdige verwachtingen ontstonden tussen de zelfsturende teams, de teamcoaches en de managers. De teams konden niet goed aangeven waar hun grens lag van autonomie en de managers gaven aan dat zij dachten dat de teams niet zelf konden sturen.

5.1.2 Cliënttevredenheid

De invloed van de invoering van zelfsturende teams op de medewerkerstevredenheid en vervolgens op de cliënttevredenheid is lastig vast te stellen omdat de respondenten niet afwisten van de verandering en omdat de respondenten al tevreden waren.

De medewerkers werken na de invoering van zelfsturende teams cliëntgerichter doordat de relatie tussen de medewerker van Vivent en de cliënt nu meer centraal is komen te staan. Dit komt doordat de medewerkers nu zelf dingen sneller kunnen regelen en doordat er kortere lijntjes zijn.

De medewerkers van Vivent geven aan dat de invoering van zelfsturende teams geen invloed heeft gehad op het cliëntcontact. De medewerkers geven aan dat het cliëntcontact ook niet afhankelijk moet zijn van de invoering van zelfsturende teams. Dit moet namelijk altijd goed zijn. Het cliëntcontact is goed en het was al goed voor de invoering van zelfsturende

teams. Er kan dus geconcludeerd worden dat de medewerkers van Vivent niet cliëntvriendelijker zijn gaan werken na de invoering van zelfsturende teams.

5.2 Discussie

Deze paragraaf is opgedeeld in drie onderdelen: als eerste een koppeling met het theoretisch kader, daarna volgen de beperkingen van dit onderzoek en er wordt afgesloten met aanbevelingen.

5.2.1 Verwachtingen, literatuur en resultaten

De verwachting vanuit Vivent was dat de invoering van zelfsturende teams zou leiden tot een hogere medewerkerstevredenheid. Drie indicatoren spelen in deze relatie een grote rol, namelijk: taakvariatie, identiteit en taakbelang, autonomie en feedback. Uit het model van Hackman & Oldham (1976) komt naar voren dat wanneer deze indicatoren aanwezig zijn de medewerkers meer motivatie ervaren en meer tevreden zijn over de taak. Daarnaast kan het ziekteverzuim en het verloop daarvan verlaagd worden.

Taakvariatie, identiteit en taakbelang is een indicator die zich richt op een toename van verschillende taken en op het uitvoeren van een volledige taak. De invoering van zelfsturende teams bij Vivent heeft geleid tot een combinatie van uitvoerende en organiserende taken. De tweede indicator is autonomie. Het gaat om de mate waarin het werk vrijheid en onafhankelijkheid biedt. De autonomie is volgens de medewerkers toegenomen. Echter is de autonomie op het financiële vlak niet toegenomen en noemt men het ook wel een schijnautonomie. De derde indicator is feedback, het gaat om de mate waarin de medewerker directe en duidelijke informatie verkrijgen over de effectiviteit van zijn of haar prestaties. De feedback die aan de teams gegeven wordt vanuit de teamcoach en de manager is een advies en zij geven geen sturing aan de zelfsturende teams.

Uit de bovenstaande conclusie blijkt dat de medewerkers van Vivent de aanwezigheid van deze indicatoren verschillend ervaren. De medewerkers met een hoger opleidingsniveau geven aan dat hun medewerkerstevredenheid gestegen is na de invoering van zelfsturende teams. Dat komt doordat zij nu meer zelf kunnen bepalen en meer kunnen samenwerken in het team. Batt en Applebaum (1995) en Janz (1998) komen in hun onderzoek ook tot de conclusie dat met name de autonomie en de samenwerking in een team de aanleiding is voor de stijging van de medewerkerstevredenheid. Uit het onderzoek van De Veer et al. (2008) komt ook naar voren dat de medewerkerstevredenheid in de thuiszorg is gestegen na de invoering van zelfsturende teams. Echter, dit onderzoek richt zich alleen maar op

medewerkers met een hoger opleidingsniveau. De medewerkers met een lager opleidingsniveau ervaren de aanwezigheid van deze indicatoren juist anders.

De medewerkers met een lager opleidingsniveau geven aan dat er bij hen geen verandering is geweest in hun medewerkerstevredenheid of deze is afgenomen na de invoering van zelfsturende teams. De belangrijkste reden voor hen is dat zij ervaren dat het werk bij de cliënt, oftewel de zorgverlening, niet veranderd is. Daarnaast ervaren de medewerkers met een lager opleidingsniveau dat de verantwoordelijkheid toegenomen is. Wanneer er problemen zijn met de samenwerking in het team, de planning of het ziekteverzuim dan ervaren deze medewerkers de toegenomen verantwoordelijkheid als een last. In het onderzoek van Delarue (2009) komt naar voren dat er ook een negatieve relatie bestaat tussen de invoering van zelfsturende teams en medewerkerstevredenheid. Een toename van de taakbelasting, verantwoordelijkheden en stress zijn uitkomsten van een deze negatieve relatie. In het huidige onderzoek wordt de verantwoordelijkheid in bepaalde situaties ervaren als een last.

De verwachting vanuit Vivent was dat de invoering van zelfsturende teams zou leiden tot een hogere medewerkerstevredenheid. Daarnaast zouden medewerkers cliëntgerichter en cliëntvriendelijker te werk gaan. Vermeeren et al. (2011) geven aan dat de invloed van de medewerkerstevredenheid op de cliënttevredenheid twee kanten heeft: een positieve en een negatieve kant. Er kan alleen een positieve relatie zijn tussen medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid als de medewerkers zich inleven in de dienstverlening die de medewerker biedt aan de cliënt (Vermeeren et al., 2011). Uit de bovenstaande conclusie komt naar voren dat de cliënten over het algemeen tevreden zijn. De positieve relatie tussen medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid kan hier bevestigd worden doordat de relatie tussen de medewerkers en de cliënt meer centraal is komen te staan.

5.2.2 De beperkingen

Om de relatie tussen de invoering van zelfsturende teams, medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid te onderzoeken is er een interview gehouden met slechts één cliënt, één familielid van een cliënt en één afgevaardigde van de cliëntenraad.

Het lage aantal respondenten om deze relatie te meten heeft invloed op zowel de interne als de externe validiteit van dit huidige onderzoek. De interne validiteit van dit onderzoek is vanwege het lage aantal respondenten niet hoog. Er is geprobeerd om de interne validiteit te verhogen door aan de medewerkers van de zelfsturende teams te vragen of zij

denken dat zij na de invoering van zelfsturende teams cliëntgerichter en cliëntvriendelijker zijn gaan werken. Daarnaast heeft het lage aantal respondenten ervoor gezorgd dat de externe validiteit ook lager is. Het is lastig om op basis van drie interviews een uitspraak te doen of te generaliseren over de relatie tussen de invoering van zelfsturende teams, medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid.

5.3 Aanbevelingen wetenschap en praktijk

5.3.1 Aanbeveling wetenschap

Uit het huidige onderzoek is naar voren gekomen dat het voor de medewerkers met een lager opleidingsniveau, met name verzorgende niveau 2, lastiger is om te werken in zelfsturende teams. Binnen Vivent hebben deze medewerkers dan ook de mogelijkheid om een opleiding te volgen tot verzorgende niveau 3 (IG). Het is dus duidelijk dat deze groep medewerkers extra aandacht nodig heeft met betrekking tot de zelfsturing.

Bij zorgorganisaties die top- down zelfsturing in gaan voeren werken verzorgenden niveau 2 en niet alle verzorgenden niveau 2 hebben de mogelijkheid en capaciteit om zich bij te laten scholen. Het is om die reden interessant om te onderzoeken welke positie verzorgenden niveau 2 in kunnen nemen in een zelfsturend team. De medewerkers met een hoger opleidingsniveau geven aan dat zij bij zelfsturing zelf een balans moeten vinden tussen uitvoerende taken en organiserende taken en ook tussen werk en privé. Het is dus relevant om te onderzoeken welke voorwaarden of kaders een hoger opgeleide medewerker in een zelfsturend team nodig heeft. Het gaat om de positie van een verzorgende niveau 2 ten opzichte van hoger opgeleide medewerkers.

De medewerkers en de cliëntenraad geven aan dat de cliënten weinig behoefte en lef hebben om kritiek te uiten op de medewerkers en over de zorg die zij ontvangen. De relatie tussen de invoering van zelfsturende teams, medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid moet in het vervolg onderzocht worden aan de hand van een longitudinaal kwantitatief onderzoek. Door jaarlijks een consistente meting te doen onder de cliënten kan er geconcludeerd worden wat de invloed is van zelfsturende teams op de medewerkerstevredenheid en cliënttevredenheid. Op die manier hoeven de cliënten in een gesprek niet het verschil in hun tevredenheid door de jaren heen uit te leggen maar wordt dit gemeten aan de hand van een vragenlijst die jaarlijks uitgezet wordt onder de cliënten.

5.3.2 Aanbeveling praktijk

Uit dit onderzoek is naar voren gekeken dat de invoering van zelfsturende teams heeft geleid tot meer autonomie. Deze autonomie heeft echter geleid tot rolambigüiteit. De kaders en richtlijnen met betrekking tot deze toegenomen autonomie waren niet duidelijk. Het is voor de medewerkers uit de zelfsturende teams, de teamcoach en de managers onduidelijk wat de verwachtingen en verantwoordelijkheden zijn die horen bij hun functie. Vivent moet dit herstellen en ervoor zorgen dat autonomie niet omslaat in rolambigüiteit.

Dit onderzoek geeft aan dat de medewerkers met een lager opleidingsniveau de toegenomen autonomie anders ervaren dan de medewerkers met een hoger opleidingsniveau. De aanpak voor rolambigüiteit vraagt dus om een verschillende aanpak voor verschillende medewerkers. Vivent zal als eerst haar medewerkers voldoende moeten informeren over de onderwerpen die voor de medewerkers noodzakelijk zijn. Daarnaast moet voor de zelfsturende teams duidelijk zijn wat er van hen verwacht wordt zodat zij zelf kunnen beslissen op welke manier zij daaraan kunnen voldoen. Het gaat dus om een frequente, duidelijke en kwalitatief goede communicatie tussen de zelfsturende teams en de overhead van Vivent. Bij deze communicatie gaat het om het luisteren naar elkaar en het geven en ontvangen van feedback.

Literatuurlijst

Van Amelsvoort, P. (z.d.). Designing Self- Directed Work Teams. Verkregen op 12 maart, van [http://www.st-groep.nl/upload/pub/Designing%20Self-](http://www.st-groep.nl/upload/pub/Designing%20Self-Directed%20Work%20Teams.doc)

[Directed%20Work%20Teams.doc](http://www.st-groep.nl/upload/pub/Designing%20Self-Directed%20Work%20Teams.doc)

Almekinders, M. (2006). *Teams beter thuis in thuiszorg? Resultaatverbetering in thuiszorg met behulp van sociotechnische organisatievernieuwing*. Verkregen op 6 maart, 2015, van <http://repository.ubn.ru.nl/handle/2066/27454>

Batt, R., & Appelbaum, E. (1995). Worker Participation in Diverse Settings: Does the Form Affect the Outcome, and if so, Who Benefits? *British Journal of Industrial Relations*, 33 (3), 353 -378.

Becker, W. S. (2012). Self- directed work teams. *Encyclopedia of human resource management*, 1, 1 – 13.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2006). *Prognose bevolking; geslacht, leeftijd, 1 januari 2007 – 2050*. Verkregen op 9 april, 2015, van <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=37249NED&D1=0&D2=0,1&D3=1-18&HD=081105-0915&HDR=T,G1&STB=G2>

Delarue, A. (2009). *Teamwerk: de stress getemd? Een onderzoek naar het effect van organisatieontwerp en teamwerk op het welbevinden van werknemers*. Leuven: Acco.

Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the Design of Work: Test of a Theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16, 250 – 279.

Hart., W. (2013). *Verdraaide organisaties. Terug naar de bedoeling*. Deventer: Kluwer.

In Voor Zorg. (z.d.). *Hervormingen langdurige zorg*. Verkregen op 27 april, 2015, van <http://www.invoorzorg.nl/ivz/bibliotheek-hervorming-langdurige-zorg.html>

In Voor Zorg. (2012). *De langdurige zorg 2020: Trends organisatie*. Verkregen op 27 april, 2015, van <http://www.invoorzorg.nl/ivz/informatie-de-langdurende-zorg-in-2020-trends-organisatie.html>

- In Voor Zorg. (2013). *5 voorwaarden voor werken met niveau-2-medewerkers in zelfsturende teams*. Verkregen op 11 juni, 2015, van <http://www.invoorzorg.nl/ivz/informatie-5-voorwaarden-voor-werken-met-niveau-2-medewerkers-in-zelfsturende-teams.html>
- Janz. B. D. (1998). Self- directed teams in IS: correlates for improved systems development work outcomes. *Information & Management*, 35, 171 – 192.
- Kengen, M., & Jagtman, P. (2010). Leren in zelfsturende teams. *Opleiding & Ontwikkeling*, 6, 33 – 37.
- Lucassen, P. L. B. J., & Olde Hartman, T. C. (2007). *Kwalitatief onderzoek. Praktische methoden voor de medische praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van der Meer, M., Schaapman, M., & Aerts, M. (2007). *Marktwerking en arbeidsvoorwaarden – de casus van het openbaar vervoer, de energiebedrijven en de thuiszorg*. Amsterdam: Amsterdams Instituut voor Arbeidsstudies.
- Moorhead, G., Neck, C.P., & West, M. S. (1998). The tendency towards defective decision making within self- managing teams: the relevance of groupthink for the 21st century. *Organizational behavior and human decision processes*, 73 (2/3), 327 – 351.
- Plochg, T., & Van Zwieten, M. (2007). Kwalitatief onderzoek. In T. Plochg, R. E. Juttman, N. S. Klazinga & J. P. Mackenbach (Eds.), *Nederlands Handboek Gezondheidszorg Onderzoek* (p. 77 – 93). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Rijksoverheid. (z.d.). *Zorg en ondersteuning thuis*. Verkregen op 27 april, 2015, van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/vraag-en-antwoord/verpleging-en-verzorging-thuis.html>
- Rijksoverheid. (2009). *Verbeteringen door nieuwe zorgverzekeringswet*. Verkregen op 27 april, 2015, van <http://www.rijksoverheid.nl/nieuws/2009/12/04/verbeteringen-door-nieuwe-zorgverzekeringswet.html>
- Rijksoverheid. (2013). *Nederlands Nationaal Hervormingsprogramma 2013*. Verkregen op 11 juni, 2015, van <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2013/04/23/nederlands-nationaal-hervormingsprogramma-2013.html>

- Tjepkema, S. (2003). *Verscheidenheid in zelfsturende teams*. Verkregen op 5 maart, 2015, van http://www.kessels-smit.de/files/Artikel_2003_tjepkema_-_verscheidenheid_in_zelfsturende_teams1.pdf
- De Veer, A. J. E., Brandt, H. E., Schellevis, F. G., & Francke, A.L. (2008). *Buurtzorg: nieuw en toch vertrouwd*. Utrecht: Nivel.
- Vermeeren, B., Kuipers, B., & Steijn, B. (2011). Two faces of the satisfaction mirror: a study of work environment, job satisfaction and customer satisfaction in Dutch municipalities. *Review of Public Personnel Administration*, 31 (2), 171 – 189.
- Vivent. (2012). Masterplan “Terug naar de Bedoeling”. Verkregen op 5 maart, 2015, van ViventWeb.
- Vivent. (2014). Visiedocument sociaal beleid. Verkregen op 2 april, 2015, van ViventWeb.
- Weisman, C. S., Gordon, D. L., Cassard, S. D., Bergner, M., & Wong, R. (1993). The Effects of Unit Self- Management on Hospital Nurses’ Work Process, Work Satisfaction, and Retention. *Medical Care*, 31 (5), 381 – 393.
- Wester. F. (2004). Analyse van kwalitatief onderzoeksmateriaal. *Huisarts en Wetenschap*, 47, 122 – 128.
- Van Zwieten, M., & Willems, D. (2004). Waardering van kwalitatief onderzoek. *Huisarts en Wetenschap*, 47, 38 – 43.

Bijlagen

Bijlage 1; topiclijsten Blz.

Bijlage 2; lijst met respondenten Blz.

Bijlage 1: topiclijsten

Er is gebruik gemaakt van verschillende topiclijsten vanwege de verschillende functies waar interviews mee gehouden zijn.

1. Zorgprofessionals
2. Divisiemanager
3. Manager zorg en behandelteam
4. Teamcoach
5. Ondernemingsraad
6. Client
7. Familielid van cliënt
8. Cliëntenraad

1. Zorgprofessionals

- *Algemene vragen*
 - Hoe lang werkt u bij Vivent?
 - Wat is uw huidige functie bij Vivent?
- *Zelfsturende teams en medewerkerstevredenheid*
 - *Taakvariatie, identiteit en taakbelang*
 - Hoe ervaart u het werken in een zelfsturend team?
 - Hoe ervaart u het om naast uitvoerende taken ook organiserende taken uit te moeten voeren?
 - Ervaart u het werken in zelfsturende teams als een uitdaging of als een last?
 - Ervaart u dat door de invoering van zelfsturende teams de relatie tussen de cliënt en de zorgprofessional meer centraal is komen te staan?
 - Ervaart u hierdoor dan ook een beter cliëntcontact?
 - Zijn de medewerkers in het zelfsturende team voldoende bekwaam en deskundig?
 - Welke vaardigheden moet een medewerker ten minste hebben om in een zelfsturend team te passen?
 - Wat stimuleert u om zelfsturend te werken?

- Wat belemmert u om zelfsturend te werken?
- *Autonomie*
 - Hoe ervaart u de autonomie die u heeft in de zelfsturende teams?
 - Heeft u voldoende autonomie om uw taak/ dienst uit te voeren?
 - Heeft u voldoende informatie of relevante hulpmiddelen om deze autonomie te dragen? Of om deze taak/ dienst uit te voeren?
 - Hoe ervaart u de taak/ dienst waar u als team verantwoordelijk voor bent?
 - Voelt dit als een uitdaging met het team of juist als een last?
 - Ervaart u dat u door de invoering van de zelfsturende teams nu meer eigenaar en coördinator van de zorg bent?
- *Feedback*
 - Ervaart u voldoende sturingsinformatie voor het werken in het zelfsturende team?
 - Ervaart u voldoende feedback voor het werken in het zelfsturende team?
 - Welke informatie zou u hiervoor nodig hebben?
 - Hoe ervaart u het toezicht van de teamcoaches?
 - Hoe ervaart u het toezicht van de managers?
 - Ervaart u dat er te weinig toezicht is of juist te veel?
 - Is Vivent een eenvoudiger en efficiëntere organisatie geworden door de invoering van de zelfsturende teams?

- *Ervaringen met zelfsturende teams:*

- Welke concrete veranderingen zijn er in uw ogen opgetreden in uw functie?
- Bent u op de hoogte van het gebruik van de fasewaaier?
 - In welke fase van de fasewaaier van Vivent denkt u dat de zelfsturende teams zitten? (Fase; organiserend vermogen en vermogen om samen te werken, professionaliteit en resultaatgerichtheid, samenwerken en organiserend vermogen, samenwerking met anderen (in de wijk), regie bij de cliënt en informele zorg).
- Ervaart u ‘‘Terug naar de Bedoeling’’ als een verbetering of zou u terug willen naar de oude situatie?

- Wat heb je nodig om in de huidige situatie te werken ondanks dat je de visie van ‘‘Terug naar de Bedoeling’’ niet draagt?
- Kunt u aangeven of u nu meer tevreden over uw werk ten opzichte van voor de invoering van de zelfsturende teams?
 - Meer of minder tevreden?
 - Welk aspect van zelfsturing draagt bij aan deze toename van de medewerkerstevredenheid? Taakvariatie, autonomie of feedback?
- Heeft u nog een advies of aanbevelingen voor Vivent? Noem een tip en een top!

2. Divisiemanagers

- *Algemene vragen:*

- Hoe lang werkt u bij Vivent?
- Wat was uw vorige functie binnen Vivent en wat is uw huidige functie?

- *Vragen divisiemanager met betrekking tot zelfsturende teams:*

- Hoe ervaart u het werken met zelfsturende teams?
- Zijn de teams van Vivent daadwerkelijk zelfsturend? Waaruit blijkt het?
- Ervaart u dat de visie van Vivent met betrekking tot zelfsturende teams in uw divisie gedragen wordt?
- In welke fase van de fasewaaijer van Vivent denkt u dat de zelfsturende teams in uw divisie zitten? (Fase; organiserend vermogen en vermogen om samen te werken, professionaliteit en resultaatgerichtheid, samenwerken en organiserend vermogen, samenwerking met anderen (in de wijk), regie bij de cliënt en informele zorg).

- *Vragen divisiemanager met betrekking tot de functieverandering:*

- Wat zijn de concrete veranderingen geweest voor u als divisiemanager?
- Is het voor u duidelijk geweest wat de verwachtingen waren vanuit Vivent van de divisiemanager?
- In hoeverre ervaart u dat de invoering van zelfsturende teams heeft bijgedragen aan:
 - Kwaliteit van zorg
 - Medewerkerstevredenheid
 - Cliënttevredenheid

- Wat voor invloed heeft de invoering van zelfsturende teams op de financiële resultaten?
- Is Vivent op dit moment een top-down (men werkt vanuit vastgestelde regels vanuit het bestuur) of bottom-up organisatie (informatie vanuit de praktijk bereikt het management)?
 - Waaruit blijkt dit?
 - Is deze situatie anders dan voor de invoering van zelfsturende teams?
 - Wat vindt u hiervan?
- *Overig:*
 - Ervaart u ‘‘Terug naar de Bedoeling’’ als een verbetering of zou u terug willen naar de oude situatie?
 - Wat heb je nodig om in de huidige situatie te werken ondanks dat je de visie van ‘‘Terug naar de Bedoeling’’ niet draagt?
 - Heeft u nog een advies of aanbevelingen voor Vivent? Noem een tip en een top!

3. Manager zorg en behandelteam

- *Algemene vragen:*
 - Hoe lang werkt u bij Vivent?
 - Wat was uw vorige functie binnen Vivent en wat is uw huidige functie?
- *Vragen manager zorg- en behandelteam met betrekking tot zelfsturende teams:*
 - Hoe ervaart u het werken met zelfsturende teams?
 - Ervaart u dit als een verbetering of zou u terug willen naar de oude situatie?
 - Zijn de teams van Vivent daadwerkelijk zelfsturend?
 - Waaruit blijkt dat Vivent werkt met zelfsturende teams?
 - In welke fase van de fasewaaier van Vivent denkt u dat de zelfsturende teams zitten?
 - Heeft u de fasewaaier ervaren als ondersteuning voor de coaching van zelfsturende teams? (Fase; organiserend vermogen en vermogen om samen te werken, professionaliteit en resultaatgerichtheid, samenwerken en organiserend vermogen, samenwerking met anderen (in de wijk), regie bij de cliënt en informele zorg).
- *Vragen teamcoach met betrekking tot de functieverandering:*

- Wat zijn de concrete veranderingen geweest voor u als manager zorg- en behandelteam?
- Is het voor u duidelijk geweest wat de verwachtingen waren vanuit Vivent van manager zorg- en behandelteam?
 - Heeft u vanuit Vivent voldoende kaders/informatie ontvangen om deze functie als manager zorg- en behandelteam in te vullen met betrekking tot de zelfsturende teams?

Een zelfsturend team heeft zowel organiserende als uitvoerende taken. Bij de organiserende taken kunnen de zelfsturende teams ondersteund worden door de ondersteunende diensten (P&O, kwaliteit en planning).

- Was het duidelijk waar de verantwoordelijkheid lag voor het zelfsturende team en waar dit lag voor de ondersteunende diensten?
- In hoeverre ervaart u dat de invoering van zelfsturende teams heeft bijgedragen aan:
 - Kwaliteit van zorg
 - Medewerkerstevredenheid
 - Cliënttevredenheid
- Hoe ervaart u de zelfstandigheid van een zelfsturend team?
 - Wat is uw bijdrage hieraan geweest?
- Is Vivent op dit moment een top-down (men werkt vanuit vastgestelde regels vanuit het bestuur) of bottom-up organisatie (informatie vanuit de praktijk bereikt het management)?
 - Waaruit blijkt dit?
 - Is deze situatie anders dan voor de invoering van zelfsturende teams?.
 - Wat vindt u hiervan?
- *Overig:*
 - Ervaart u ‘‘Terug naar de Bedoeling’’ als een verbetering of zou u terug willen naar de oude situatie?
 - Wat heb je nodig om in de huidige situatie te werken ondanks dat je de visie van ‘‘Terug naar de Bedoeling’’ niet draagt?
 - Heeft u nog een advies of aanbevelingen voor Vivent? Noem een tip en een top!

4. Teamcoach

- *Algemene vragen:*
 - o Hoe lang werkt u bij Vivent?
 - o Wat was uw vorige functie binnen Vivent en wat is uw huidige functie?
- *Vragen teamcoach met betrekking tot zelfsturende teams:*
 - o Hoe ervaart u het werken met zelfsturende teams?
 - Ervaart u dit als een verbetering of zou u terug willen naar de oude situatie?
 - o Zijn de teams van Vivent daadwerkelijk zelfsturend?
 - Waaruit blijkt dat Vivent werkt met zelfsturende teams?
 - In welke fase van de fasewaaier van Vivent denkt u dat de zelfsturende teams zitten? Heeft u de fasewaaier ervaren als ondersteuning voor de coaching van zelfsturende teams? (Fase; organiserend vermogen en vermogen om samen te werken, professionaliteit en resultaatgerichtheid, samenwerken en organiserend vermogen, samenwerking met anderen (in de wijk), regie bij de cliënt en informele zorg).
- *Vragen teamcoach met betrekking tot de functieverandering:*
 - o Wat zijn de concrete veranderingen geweest voor u als teamcoach?
 - o Is het voor u duidelijk geweest wat de verwachtingen waren vanuit Vivent van teamcoach?
 - Heeft u vanuit Vivent voldoende kaders/informatie ontvangen om deze functie als teamcoach in te vullen met betrekking tot de zelfsturende teams?

Een zelfsturend team heeft zowel organiserende als uitvoerende taken. Bij de organiserende taken kunnen de zelfsturende teams ondersteund worden door de ondersteunende diensten (P&O, kwaliteit en planning).

- o Was het duidelijk waar de verantwoordelijkheid lag voor het zelfsturende team en waar voor de ondersteunende diensten?
- o Hoe ervaart u de zelfstandigheid van een zelfsturend team?
 - Wat is uw bijdrage hieraan geweest?
- o Ervaart u een gezamenlijke verantwoordelijkheid, samen met het zelfsturende team, om zo gewenste resultaten te behalen?

Met de invoering van zelfsturende teams zou er volgens Vivent een lerende aanpak binnen de organisatie ontstaan. (Medewerkers en managers werken samen en ontwikkelen zo nieuwe competenties / vaardigheden).

- Heeft u dit ook zo ervaren?
- Is Vivent op dit moment een top-down (men werkt vanuit vastgestelde regels vanuit het bestuur) of bottom-up organisatie (informatie vanuit de praktijk bereikt het management)?
 - Waaruit blijkt dit?
 - Is deze situatie anders dan voor de invoering van zelfsturende teams?.
 - Wat vindt u hiervan?
- *Overig:*
 - Ervaart u ‘‘Terug naar de Bedoeling’’ als een verbetering of zou u terug willen naar de oude situatie?
 - Wat heb je nodig om in de huidige situatie te werken ondanks dat je de visie van ‘‘Terug naar de Bedoeling’’ niet draagt?
 - Heeft u nog een advies of aanbevelingen voor Vivent? Noem een tip en een top!

5. Ondernemingsraad

- *Vragen met betrekking tot zelfsturing:*
 - Hoe is de Ondernemingsraad bij de besluitvorming binnen het project ‘Terug naar de Bedoeling’ betrokken?
 - Hoe heeft u de overlegmogelijkheden ervaren?
 - Heeft u voldoende informatie over het project gekregen?
 - In welke mate heeft Vivent de ondernemingsraad advies gevraagd ten aanzien van de invoering van zelfsturende teams?
 - In welke mate heeft de Ondernemingsraad op eigen initiatief voorstellen gedaan aan Vivent met betrekking tot de invoering van zelfsturende teams?
 - Wat is volgens u de invloed geweest van de invoering van zelfsturende teams op de medewerkerstevredenheid?

- Is het voor de medewerkers duidelijk waar de verantwoordelijkheid ligt voor het zelfsturende team en waar de verantwoordelijkheid ligt voor de ondersteunende diensten, zoals P&O, planning, kwaliteit etc.
- Welke arbeidsveranderingen zijn er opgetreden voor medewerkers na invoering van de zelfsturende teams?
 - Functieprofiel
 - Arbeidstijden
 - Inspraak
- Heeft Vivent voldoende ondersteuning geboden aan de medewerkers bij bovenstaande arbeidsveranderingen?
- *Overig:*
 - Heeft u nog een advies of aanbevelingen voor Vivent? Noem een tip en een top!

6. Cliënt

- *Zelfsturende teams en cliënttevredenheid*

Vanaf 2013 is Vivent gestart met het werken met zelfsturende teams. Dit houdt in dat de professionals eigenaar worden van de zorg en de coördinatie van de zorg. Vivent wil daarmee bereiken dat de zorg georganiseerd wordt met de relatie cliënt – zorgverlener als centraal vertrekpunt en het team als schil daar omheen. Deze verandering moet leiden tot betere zorg, tevredener personeel en een eenvoudiger, efficiëntere organisatie met minder overhead.

- Was u op de hoogte van de invoering van zelfsturende teams bij Vivent?
- Welke concrete veranderingen zijn er in uw open opgetreden in de zorg die u ontvangt van Vivent?
- Cliëntgericht
 - Ervaart u dat de relatie tussen u (de cliënt) en de medewerker van Vivent centraal staat als het gaat om de zorgverlening?
 - Hoe ervaart u de deskundigheid van de medewerkers van Vivent?
 - Hoe ervaart u het aantal medewerkers van Vivent waar u zorg van ontvangt? Zijn dit er te veel of juist te weinig?
 - Kunnen de medewerker van Vivent volgens u zelf bepalen hoe de zorg wordt ingericht? Of is hier veel overleg voor nodig? Kunnen zij zelf beslissingen nemen? (Autonomie)

- Heeft u na de invoering van zelfsturende teams meer of minder inspraak in de zorg die u ontvangt?
 1. Kan de zorgverlening afgestemd worden op uw eigen wensen?
 2. Kunt u met de zorgverlening doen wat u belangrijk vindt?
- Cliëntvriendelijker
 - Hoe ervaart u de persoonlijke aandacht van de Vivent medewerkers?
 - Hoe ervaart u het contact tussen u (de cliënt) en de medewerker van Vivent?
 - Hoe ervaart u de wijze waarop de medewerkers van Vivent met u om gaan?

7. Familielid van cliënt

- *Vragen voor familie en verwanten over de verandering:*
 - Vivent is de afgelopen periode gaan werken met zelfsturende teams. Dit houdt in dat uw verplegers en verzorgers meer zeggenschap krijgen, met als doel dat de zorg hierdoor verbetert.
 - Was u op de hoogte van de invoering van zelfsturende teams?
 - In hoeverre vindt u dat de relatie tussen u en de zorgverlener centraal staat?
 - Waarin merkt u dat?
 - Welke concrete veranderingen zijn er in uw ogen opgetreden in de zorg die de cliënt ontvangt na deze invoering?
 - *Vragen voor familie en verwanten van cliënten:*
 - Ervaart u dat de relatie tussen de cliënt en de medewerker van Vivent centraal staat als het gaat om de zorgverlening?
 - Kunt u een voorbeeld noemen?
 - Hoe ervaart u het contact tussen de cliënt en de medewerker van Vivent?
 - Hoe ervaart u het contact tussen u en de medewerker van Vivent?
 - In hoeverre wordt u betrokken bij de zorgverlening door een Vivent-medewerker?
 - Hoe ervaart u de autonomie van de medewerkers van Vivent? Hebben de medewerkers van Vivent volgens u veel of weinig autonomie? Kunnen zij gemakkelijk beslissingen maken of is er veel overleg?
- *Overig:*

- Heeft u nog een advies of aanbevelingen voor Vivent? Noem een tip en een top!

8. Cliëntenraad

- *Vragen met betrekking tot zelfsturing:*

- Hoe is de Ondernemingsraad bij de besluitvorming binnen het project 'Terug naar de Bedoeling' betrokken?
 - Hoe heeft u de overlegmogelijkheden ervaren?
 - Heeft u voldoende informatie over het project gekregen?
 - In welke mate heeft Vivent de ondernemingsraad advies gevraagd ten aanzien van de invoering van zelfsturende teams?
 - In welke mate heeft de Ondernemingsraad op eigen initiatief voorstellen gedaan aan Vivent met betrekking tot de invoering van zelfsturende teams?
- Wat is volgens u de invloed geweest van de invoering van zelfsturende teams op de medewerkerstevredenheid? En op de kwaliteit van zorg?
 - Is het voor de medewerkers duidelijk waar de verantwoordelijkheid ligt voor het zelfsturende team en waar de verantwoordelijkheid ligt voor de ondersteunende diensten, zoals P&O, planning, kwaliteit etc.
- Welke arbeidsveranderingen zijn er opgetreden voor medewerkers na invoering van de zelfsturende teams?
 - Functieprofiel
 - Arbeidstijden
 - Inspraak
- Heeft Vivent voldoende ondersteuning geboden aan de medewerkers bij bovenstaande arbeidsveranderingen?

- *Overig:*

- Heeft u nog een advies of aanbevelingen voor Vivent? Noem een tip en een top!

Bijlage 2; Lijst met respondenten

Er is een lijst gemaakt van de respondenten die deel hebben genomen aan dit onderzoek. Het nummer van de respondent, zoals weergegeven is bij de citaten, en de functie van de respondent zijn hieronder weergegeven in een tabel.

	<i>Respondent</i>	<i>Functie</i>
1.	Respondent (1)	Afgevaardigde van de cliëntenraad
2.	Respondent (2)	Afgevaardigde van de ondernemingsraad
3.	Respondent (3)	Cliënt
4.	Respondent (4)	Divisiemanager
5.	Respondent (5)	Familielid van cliënt
6.	Respondent (6)	Gespecialiseerde thuisbegeleider
7.	Respondent (7)	Gespecialiseerde thuisbegeleider
8.	Respondent (8)	Gespecialiseerde thuisbegeleider
9.	Respondent (9)	Manager zorg en behandelteam
10.	Respondent (10)	Teamcoach
11.	Respondent (11)	Verpleegkundige in de wijk
12.	Respondent (12)	Verpleegkundige in de wijk
13.	Respondent (13)	Verpleegkundige in de wijk
14.	Respondent (14)	Verpleegkundige technisch team
15.	Respondent (15)	Verzorgende C
16.	Respondent (16)	Verzorgende C
17.	Respondent (17)	Verzorgende C
18.	Respondent (18)	Verzorgende C
19.	Respondent (19)	Verzorgende C
20.	Respondent (20)	Wijkverpleegkundige
21.	Respondent (21)	Wijkziekenverzorgende
22.	Respondent (22)	Wijkziekenverzorgende
23.	Respondent (23)	Wijkziekenverzorgende