

Carint Reggeland Groep

Pilotproject Sophia

Competenties binnen een
zelfsturend team vergeleken met de
traditionele werkwijze



Marleen Woolderink
s0121592
Bedrijfskunde, Universiteit Twente

1^e Begeleider Universiteit Twente:
Dr. N. Torka

2^e Begeleider Universiteit Twente
Dr. M. van Velzen

Begeleider Carint Reggeland Groep:
Drs. H. Snijders (directeur Strategie & Innovatie)

Voorwoord

Voor u ligt mijn bacheloropdracht met als onderwerp competenties binnen Pilotproject Sophia. Pilotproject Sophia is ontwikkeld door de Carint Reggeland Groep en het project draait om het werken in een zelfsturende werkwijze. In dit vergelijkende onderzoek is gekeken naar de werkelijke mate van zelfsturing binnen dit team en de mate van zelfsturing binnen een traditioneel team. Daarop aansluitend is het verschil in competenties tussen de zelfsturende en traditionele werkwijze onderzocht.

Graag zou ik een aantal mensen willen bedanken. Ten eerste wil ik drs. Henk Snijders, directeur Strategie en Innovatie van de Carint Reggeland Groep en tevens initiatiefnemer van Pilotproject Sophia, bedanken. Hij heeft mij de mogelijkheid gegeven om mijn bacheloropdracht binnen de Carint Reggeland Groep uit te voeren. Hij heeft mij door het gehele traject begeleid en mij alle mogelijkheden geboden om mijn bacheloropdracht goed uit te kunnen voeren. Daarnaast wil ik dr. Nicole Torka bedanken, voor haar hulp, feedback en begeleiding gedurende het schrijven van mijn bacheloropdracht. Tot slot wil ik dr. Martijn van Velzen bedanken voor het meelezen van dit onderzoek.

Marleen Woolderink
Enschede, juli 2009

Managementsamenvatting

De Carint Reggeland Groep is in februari 2008 gestart met Pilotproject Sophia. In dit project wordt een nieuwe werkwijze binnen de Carint Reggeland geïntroduceerd; een zelfsturende werkwijze. Om de problemen van een toenemende vergrijzing en een afnemend aantal zorgmedewerkers op te lossen is een zelfsturend team opgestart. In dit onderzoek is de (nieuwe) zelfsturende werkwijze vergeleken met de traditionele werkwijze. Vervolgens is onderzocht of er een verschil is tussen beide werkwijzen wat betreft competenties. Worden er in de zelfsturende werkwijze bijvoorbeeld andere eisen aan de zorgmedewerkers gesteld?

Aanbevolen wordt om het team met enkele zorgmedewerkers uit te breiden. Aansluitend hierop moet het werkgebied van het zelfsturende team (met mate) worden vergroot. Ook moet de rol van de zorgmedewerkers en de rol van de groepsvertegenwoordiger binnen het team verder worden onderzocht. Het zelfsturende team heeft een eigen ruimte nodig binnen wooncomplex de Klokstee, een ruimte waar men altijd gebruik van kan maken. Tevens moet er een goed beloningssysteem komen, dit moet het werken met prestatie-indicatoren verbeteren en voor meer groepscohesie zorgen. Wat betreft competenties is het goed om meer nadruk te leggen op het doel van de Carint Reggeland Groep, namelijk door een zo goed mogelijke zorgverlening waarde toevoegen aan de kwaliteit van leven van de cliënten. Naast deze 'zorgcompetenties' moeten binnen het zelfsturende team de 'organisatorische competenties' van de zorgmedewerkers uit het zelfsturende team verder worden ontwikkeld. Tevens moet het gedrag en de sfeer binnen het team worden veranderd. Men moet elkaar goed kennen, zodat men elkaar beter begrijpt en men beter op elkaar in kan spelen.

Door middel van een vragenlijst en een interview met de zorgmedewerkers uit het zelfsturende en uit het traditionele team is onderzocht of het team in wooncomplex de Klokstee echt zelfsturend opereert en wat de verschillen zijn tussen een dergelijk zelfsturend team en een traditioneel team.

Op dit moment zijn er slechts weinig verschillen zichtbaar; de zelfsturende werkwijze lijkt nog erg op de traditionele werkwijze. Ten eerste is het zelfsturende team nog steeds afhankelijk van andere zorgmedewerkers, oorzaak is de kleine teamgrootte. Ten tweede heeft de groepsvertegenwoordiger op dit moment nog meer een aansturende dan een ondersteunende rol. Ten derde is het team afhankelijk van de wijk met betrekking tot de financiën en sluit het beloningssysteem niet aan op de opgezette prestatie-indicatoren. Tot slot is er geen eigen ruimte waar de zorgmedewerkers wanneer nodig gebruik van kunnen maken.

Naast de mate van zelfsturing zijn de verschillen in belang van de aanwezige en benodigde competenties tussen het zelfsturende en het traditionele team onderzocht. Om het aspect competentie te meten zijn de aspecten kennis, vaardigheden en gedrag onderzocht. Tevens zijn de competenties van het team als geheel onderzocht. Resultaat is dat ook wat betreft competenties er weinig verschillen tussen de teams te ontdekken zijn. Dit kan twee oorzaken hebben. Ten eerste is het verschil tussen het zelfsturende team en traditionele team (nog) niet erg groot wat ervoor kan zorgen dat men dezelfde competenties nodig heeft en gebruikt. Ten tweede kunnen de competenties die zorgmedewerkers nodig hebben overeen komen. Ongeacht welke werkwijze, zorg verlenen gebeurt overal op dezelfde manier. De 'zorgcompetenties' kunnen dus voor elke zorgmedewerker gelijk zijn. De 'organisatorische competenties' hoeven dit echter niet te zijn. Op dit moment worden die competenties onder de zorgmedewerkers echter niet van belang geacht. Dit is een punt van ontwikkeling voor het zelfsturende team.

De Carint Reggeland Groep zal verder onderzoek moeten verrichten wat betreft de aanbevolen punten. Wat betreft de mate van zelfsturing zal de Carint Reggeland Groep het zelfsturende team meer mogelijkheden moeten bieden om afhankelijkheid en zelfsturendheid te stimuleren. Wat betreft de ontwikkeling van competenties zal de Carint Reggeland moeten onderzoeken welke competenties werkelijk van belang zijn en welke competenties werkelijk gebruikt worden door de zorgmedewerkers in het zelfsturende team.

Inhoudsopgave

VOORWOORD	2
MANAGEMENTSAMENVATTING.....	3
INHOUDSOPGAVE	4
1. INTRODUCTIE.....	6
1.1 INTRODUCTIE CARINT REGGELAND GROEP / PILOTPROJECT SOPHIA	6
1.2 PROBLEEM- EN VRAAGSTELLING	7
1.3 DOELSTELLING.....	7
1.4 ONDERZOEKSVRAGEN	8
1.5 MAATSCHAPPELIJKE RELEVANTIE	8
1.6 WETENSCHAPPELIJKE RELEVANTIE	8
2. THEORETISCH KADER.....	9
2.1 INLEIDING.....	9
2.2 ZELFSTUREND TEAM	9
2.3 COMPETENTIES.....	15
2.4 AFSLUITING HOOFDSTUK.....	18
3. METHODOLOGIE	19
3.1 ONDERZOEKSONTWERP.....	19
3.2 INSTRUMENTATIE	19
3.3 METHODOLOGISCHE TRIANGULATIE	20
3.4 SELECTIE RESPONDENTEN.....	20
3.5 ANALYSE	21
4. RESULTATEN	24
4.1 RESULTATEN ZELFSTUREND TEAM	24
4.1.1 Inleiding	24
4.1.2 Complete groepstaak	24
4.1.3 Zelfstandigheid en Afhankelijkheid.....	24
4.1.4 Omvang team.....	27
4.1.5 Inzetbaarheid team en motivatie	27
4.1.6 Groepsvertegenwoordiger.....	28
4.1.7 Eigen ruimte, productiemiddelen en informatie.....	29
4.1.8 Beheers- en stuursystemen.....	29
4.1.9 Beloningssysteem	29
4.1.10 Groepscohesie	30
4.1.11 Feedback.....	30
4.1.12 Korte samenvatting	30
4.2 RESULTATEN COMPETENTIES	31
4.2.1 Inleiding	31
4.2.2 Competenties TNO.....	31
4.2.3 Competenties Carint Reggeland Groep	31
4.2.4 Kennis	33
4.2.5 Vaardigheden	34
4.2.6 Gedrag.....	35
4.2.7 Groeibehoeft.....	36
4.2.8 Teamcompetenties.....	38
4.2.9 Slotvraag	39

5. CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN.....	40
5.1 INLEIDING	40
5.2 CONCLUSIE	40
5.2.1 Conclusie Zelfsturend Team.....	40
5.2.2 Conclusie Competenties.....	43
5.2.3 Slot.....	46
5.3 AANBEVELINGEN.....	47
5.3.1 Aanbevelingen Zelfsturend Team	47
5.3.2 Aanbevelingen Competenties	49
5.4 BEANTWOORDING ONDERZOEKSVRAAG.....	51
6. DISCUSSIE	52
LITERATUURLIJST	53
BIJLAGE 1: FACTORANALYSE CONSTRUCTEN ZELFSTUREND TEAM	55
BIJLAGE 2: MATE VAN BELANG COMPETENTIE(PROFIEL) CARINT	56
BIJLAGE 3: VAARDIGHEDEN	57
BIJLAGE 4: GEDRAG	58
BIJLAGE 5: VRAGENLIJST OVER DE MATE VAN ZELFSTURING.....	59
BIJLAGE 6: INTERVIEWVRAGEN OVER COMPETENTIES	65
BIJLAGE 6: SAMENVATTING INTERVIEWS	68

1. Introductie

1.1 Introductie Carint Reggeland Groep / Pilotproject Sophia

De Carint Reggeland Groep, een klantgerichte organisatie in Twente, die vanuit diverse werkmaatschappijen welzijn-, woon- en zorgdiensten aanbiedt. Deze dienstverlening omvat onder meer de thuiszorg, wooncentra en jeugdgezondheidszorg. De Carint Reggeland Groep heeft ruim 10.000 medewerkers, alfa-hulpverleners en vrijwilligers. Ze heeft een sterke regionale positie en werkt, zowel regionaal als landelijk, in ketenverband samen met andere organisaties.

De Carint Reggeland Groep is in 2006 tot stand gekomen door een bestuurlijke fusie en richt zich op een vernieuwingsslag om in de nieuwe marktverhoudingen een attractieve en kosteneffectieve aanbieder te zijn. Belangrijkste uitgangspunt hierin is dat er waarde wordt toegevoegd aan de kwaliteit van leven van de cliënten.

Het is al jaren bekend dat de zorg in Nederland met een steeds groter probleem te maken krijgt. Namelijk de toenemende mate van vergrijzing. Er komen steeds meer senioren (75+) bij in Nederland. Op dit moment zijn er 800.000 senioren in Nederland, in 2030 zal dit aantal meer dan verdubbeld zijn naar 1,8 miljoen senioren (Snijders & Bosvelt, 2007). Om deze senioren te kunnen verzorgen zal er in de zorg een verandering moeten optreden. Het aantal zorgmedewerkers zal moeten toenemen om zorg te kunnen bieden aan het groeiende aantal senioren. In de zorg is er echter juist sprake van een dalend aantal medewerkers. Zoals de leiding van Pilotproject Sophia zegt: 'We vergrijzen niet alleen, we ontgroenen ook' (Snijders & Bosvelt, 2007).

Om het probleem nog enigszins te vergroten is de oudere van tegenwoordig gewend aan zelfstandigheid en comfort, hij/zij is individueel gericht en maakt zijn/haar eigen keuzes. De oudere is veeleisend, wenst met respect benaderd te worden en is zeer gesteld op privacy. Deze mensen stellen hoge eisen aan de kwaliteit van de zorg en het wonen, en hebben behoefte aan een grote hoeveelheid diensten (Snijders & Bosvelt, 2007).

Om de bovenstaande problemen te verminderen en tevens om een attractieve en kosteneffectieve zorgaanbieder te zijn heeft de Carint Reggeland Groep een project ontwikkeld: Pilotproject Sophia. Pilotproject Sophia is opgestart in februari 2008 en zal duren tot februari 2009. Het project wordt uitgevoerd in wooncomplex De Klokstee in Hengelo. Pilotproject Sophia draait om het werken in een zelfsturend team. Het zelfsturende team vermindert bovenstaande problemen door een structuur- en cultuurverandering. De structuur wordt veranderd door het verkleinen van het werknemersaantal. In wooncomplex de Klokstee is er met acht zorgmedewerkers een zelfsturend team opgestart. Dit team heeft de leiding over het gehele wooncomplex, alle verantwoordelijkheid ligt dus bij het team zelf. Er is een meewerkend voorvrouw aangesteld die contact heeft met de projectleiding van Sophia, het management van de Carint Reggeland Groep is er alleen op ondersteunende basis. Dit is de cultuurverandering; men moet aan deze zelfsturende werkwijze wennen. Vanuit de traditionele werkwijze werkte een team van 54 zorgmedewerkers in de wijk Hengelo-West, deze zorgmedewerkers verzorgden diverse cliënten op een dag. De zorgmedewerker had zowel cliënten in de Klokstee als in andere verzorgingstehuizen in de regio. Voor senioren was het vaak verwarrend om telkens andere gezichten te zien. Door middel van het invoeren van een zelfsturend team wordt in Pilotproject Sophia onderzocht of het probleem van toenemende vergrijzing en een afnemend aantal zorgmedewerkers op een attractieve en kosteneffectieve wijze kan worden verholpen.

1.2 Probleem- en vraagstelling

Door de bovengenoemde structuur- en tevens cultuurverandering is er voor de zorgmedewerkers in wooncomplex de Klokstee veel veranderd. Voorheen kwamen er diverse zorgmedewerkers bij de cliënten in de Klokstee over de vloer. Nu zijn dat er maximaal acht, in principe zorgen alleen de leden van het zelfsturende team nog voor de cliënten in wooncomplex de Klokstee. Voor de acht zorgmedewerkers is dit ook een grote verandering. Ze werken nog wel actief voor de gewone thuiszorg, maar een groot deel van hun werktijd wordt nu doorgebracht binnen wooncomplex de Klokstee. Volgens de directie werken de zorgmedewerkers op deze manier effectiever, dit door bijvoorbeeld het verminderen van reistijd en reiskosten. Bovendien is er tijd om echt contact met de cliënten te hebben en zorg op maat te leveren. Het werken in een klein (zelfsturend) team verschilt met het werken in een groot (traditioneel) team. Zo is er geen leidinggevende meer, alleen een (ondersteunende) meewerkend voorvrouw. Zij is één van de zorgmedewerkers en ze werkt alleen voorwaardenscheppend; ze geeft geen leiding maar schetst een kader waarbinnen gewerkt moet worden. Verantwoordelijkheid over het werk en activiteiten ligt bij alle leden van het team.

Toen de zorgmedewerkers in het team gepositioneerd waren, is er met het gehele team een lijst van tien (gedrags)competenties opgesteld. Dit om de taak die de zorgmedewerkers hebben zo goed mogelijk uit te voeren. Deze competenties zijn belangrijk voor het werken in het zelfsturende team, zowel voor de zorgmedewerkers (die de zorg leveren) als voor de bewoners (die de zorg ontvangen). Vraag vanuit de Carint Reggeland Groep was of deze competenties hetzelfde of juist anders zijn dan de competenties die men van belang acht en waarover men moet beschikken in de traditionele werkwijze? Echter, voordat hier antwoord op kan worden gegeven, zal moeten worden onderzocht of er werkelijk verschillen zijn tussen de traditionele en zelfsturende werkwijze, en wat deze verschillen dan zijn.

Met dit onderzoek moet dus worden aangetoond wat de verschillen zijn tussen beide teams om op deze manier een beeld te krijgen van de invloed van de mate van zelfsturing op de competenties van de zorgmedewerkers. Uit bovenstaande probleemstelling kan dan een vraagstelling met het uiteindelijke probleem worden afgeleid, deze vraagstelling luidt:

Zijn er binnen de Carint Reggeland Groep verschillen in competenties tussen medewerkers in het zelfsturende team en medewerkers in de traditionele werkwijze?

1.3 Doelstelling

Doel van dit onderzoek is om inzicht te creëren in de manier van werken van het zelfsturende team in wooncomplex de Klokstee en om eventuele verschillen met de traditionele werkwijze op te merken. In eerste instantie zal in deze bacheloropdracht onderzocht worden of er daadwerkelijk een verschil is tussen de zelfsturende en de traditionele werkwijze. Daarnaast worden in beide teams de aanwezige en benodigde competenties van de werknemers onderzocht. Aanvullend zal worden gekeken welke competenties de zorgmedewerkers het meest van belang achten voor het werken in hun werkwijze. Alle verschillen die worden opgemerkt tussen beide werkwijzen, zullen in de loop van dit onderzoek benoemd worden.

1.4 Onderzoeksvragen

- 1) Wat is een zelfsturend team?
- 2) Wat is de werkwijze van een traditioneel thuiszorgteam en wat is de werkwijze van een zelfsturend team?
- 3) Op welke aspecten verschillen deze werkwijzen?
- 4) Wat zijn competenties?
- 5) In welke mate bezitten medewerkers van het zelfsturende team de benodigde, aan het begin van het project opgestelde, competenties?
- 6) In welke mate heeft het zelfsturende team de opgestelde competenties werkelijk nodig?
- 7) In welke mate verschillen de competenties van zorgmedewerkers uit het zelfsturende team met de competenties van zorgmedewerkers uit een traditioneel team?

1.5 Maatschappelijke relevantie

De maatschappelijke relevantie wordt omschreven als het nut van de resultaten van het onderzoek voor de opdrachtgever en eventueel voor de maatschappij in het algemeen (Geurts, 1999). Pilotproject Sophia is een onderzoek, de Carint Reggeland Groep probeert via dit project te ontdekken of een dergelijk concept van een zelfsturende team werkt in de thuiszorg en of het tevens uit te breiden is naar andere wooncomplexen. De uitkomsten van het onderzoek naar de competenties van de zorgmedewerkers, en dan voornamelijk het verschil tussen het zelfsturende team en de traditionele werkwijze, is relevant voor de Carint Reggeland Groep. Ten eerste is het belangrijk om te onderzoeken of de twee werkwijzen wel echt verschillen. Ten tweede kan men op basis van de onderzochte competenties anticiperen in het project. Voor de Carint Reggeland Groep geldt dat de kwaliteit van de organisatie wordt bepaald door de kwaliteit van de medewerkers. En juist dan is het goed te weten waar de kwaliteiten van deze medewerkers liggen. Door medewerkers op basis van hun competenties op werkplekken te positioneren waar zij het meest effectief zijn, zal het project tot een groter succes maken. Daarnaast zijn de uitkomsten van dit onderzoek van belang voor de maatschappij, doordat Pilotproject Sophia op een nieuwe, unieke manier zorg levert. De Carint Reggeland Groep kan tijdens de toenemende vergrijzing aan een groter aantal senioren zorg leveren met een kleiner aantal zorgmedewerkers. Dit zorgt voor vermindering van dat maatschappelijke probleem.

1.6 Wetenschappelijke relevantie

De wetenschappelijke relevantie is het nut van de resultaten van het onderzoek voor de wetenschap. (Geurts, 1999). De resultaten van dit onderzoek zullen in het bijzonder interessant zijn voor de Carint Reggeland Groep en haar medewerkers. De resultaten kunnen als richtlijn bij selectie en ontwikkeling van zorgmedewerkers worden gebruikt. Daarnaast kunnen de resultaten bij een eventuele uitbreiding van het project worden gebruikt. Ook al is dit onderzoek in hoofdzaak relevant voor de Carint Reggeland Groep, in de wetenschap is iets dergelijks nog nauwelijks onderzocht. Met name de invoering van een zelfsturende team is nieuw in de zorgsector. Voor de wetenschap kan dit nieuwe inzichten bieden en een interessant licht werpen op het betreffende probleemgebied (Geurts, 1999).

2. Theoretisch kader

2.1 Inleiding

In het onderzoek naar competenties in de zelfsturende en traditionele werkwijze binnen de Carint Reggeland Groep, moet gekeken worden naar zowel de competenties als naar de zelfsturende werkwijze. In paragraaf 2.2 wordt gekeken naar de betekenis van een zelfsturend team. Wat is een zelfsturend team en op welke manier functioneert het? Deze mate van zelfsturing van een team zal worden bekeken aan de hand van negen principes. Daarnaast zal in paragraaf 2.3 de verschillende aspecten van het begrip competentie worden besproken. Nadat gekeken is naar individuele competenties, zal de nadruk komen te liggen op teamcompetenties.

2.2 Zelfsturend Team

Pilotproject Sophia is een jaar lang durend project van de Carint Reggeland Groep. In het project wordt vanuit de traditionele thuiszorg overgegaan op een zelfsturend team, maar hoe zit een dergelijk zelfsturend team in elkaar en hoe functioneert een dergelijk team?

De basis van zelfsturende teams ligt in de sociotechniek. De sociotechniek is volgens van Amelsvoort en Scholtes (1994, pp. 12) een bedrijfskundige stroming die het verband tussen enerzijds arbeidsdeling en anderzijds productiviteit van de organisatie en de kwaliteit van het werk van mensen centraal stelt. De sociotechniek is ontstaan uit onderzoek naar de organisatie van het werk in Engelse kolenmijnen. Dit onderzoek werd verricht door het Tavistock Instituut, dit was rond 1950 (de Sitter, 1989). Volgens van Kollenburg (2003) werd daarbij voor het eerst de relatie tussen het "technische systeem" en het "sociale systeem" ontdekt. Door vele arbeidsconflicten in deze Engelse kolenmijnen werd het Tavistock Instituut ingehuurd om de situatie te onderzoeken (de Sitter, 1989). Hun onderzoek leidde tot het inzicht dat de spanningen hun oorzaak vonden in de introductie van een nieuwe methode kolenwinning. Deze nieuwe methode hield in dat men ploegen van 40 tot 50 medewerkers inzette en dat deze ploegen kleine gedeelten van het productieproces uitvoerden. Dit kwam in plaats van de oude methode, waarbij kleine ploegen van 2 tot 3 medewerkers het geheel van werkzaamheden integraal verrichtten. Gezamenlijk vormden zij een hecht team van mijnarbeiders die elkaar selecteerden, opleidden en zelf hun werkindeling en dienstindeling maakten. Het nieuwe systeem tastte de eenheid van de ploegen aan; hield verlies van vakmanschap in; leidde tot verlies aan vloeiende afstemming tussen de verschillende fasen van het proces en zorgde daardoor voor conflicten tussen opeenvolgende ploegen. Het kolenproject had geleerd, dat sociale en technische factoren sterk verstrengeld zijn en dat men in toegepaste gedragswetenschap deze samenhang als uitgangspunt diende te kiezen. Dit was het begin van de sociotechnische benadering. De aanpak van het Tavistock Instituut was revolutionair: voor het eerst werd immers ingegrepen in het hart van elk productiesysteem: in de structuur van de arbeidsverdeling (de Sitter, 1989).

Een zelfsturend team is volgens de Leede (2002, pp. 3) *'een groep mensen in een min of meer constante samenstelling die resultaatverantwoordelijk is voor een compleet onderling samenhangend takenpakket, waarop zelf gestuurd kan worden zonder voortdurend een beroep op anderen te hoeven doen'*.

Deze definitie bevat vier karakteristieke elementen (de Leede, 2002): een vast team, een hele taak, autonomie en resultaatverantwoordelijkheid. Deze elementen zijn ook terug te zien in de negen principes die van Amelsvoort en Scholtes (1994) opgesteld hebben om een richtlijn te geven voor het ontwerp van een zelfsturend team. De volgende negen principes (van Amelsvoort en Scholtes, 1994, pp. 21-40) zijn belangrijke voorwaarden om een zelfsturend team effectief te laten functioneren.

1. De groepstaak moet compleet zijn.

Een zelfsturend team heeft een taak die van begin tot eind, dus compleet, moet worden uitgevoerd. Deze zogenoemde groepstaak is een geheel van onderling sterk samenhangende activiteiten. Er zitten duidelijke grenzen aan deze groepstaak en het is dan ook een afgerond geheel. De groepstaak kan hierdoor worden gekoppeld aan een meetbaar resultaat (van Amelsvoort & Scholtes, 1994). Hackman & Oldham (1976) noemen de mate waarin het werk de afhandeling van een geheel en identificeerbaar product of dienst vereist de 'taakidentiteit' van het werk. Dit betekent dat medewerkers het werkproces als geheel meemaken, de medewerkers zien op deze wijze ook de zichtbare resultaten. Een complete groepstaak is één van de aspecten vanuit de sociotechniek. Door invoering van zelfsturende teams (kleinere eenheden) wordt de arbeidsdeling teruggedrongen (van Amelsvoort en Scholtes, 1994). In eerdere werkprocessen was er veel arbeidsdeling en produceerden werknemers vaak maar een klein gedeelte van het gehele product. Arbeidsdeling wordt gezien als specialisatie in het werk zelf (verminderde samenwerking) en specialisatie in de technische aspecten van het productieproces (Hill, 2007). Door specialisatie verdwijnt het gevoel van een gehele groepstaak, zowel in het sociale proces als in het technische proces.

Het systeem van vergaande arbeidsdeling komt overeen met de veronderstellingen van de bekende Theorie X van Douglas McGregor (Margerison, 1975). Theorie X gaat ervan uit, dat de meeste mensen een hekel hebben aan werken; dat ze niet ambitieus zijn en geen verantwoordelijkheid wensen te dragen, maar aangestuurd willen worden; dat ze weinig creativiteit aan de dag leggen in verband met problemen binnen de organisatie; dat ze nauwgezet gecontroleerd moeten worden; dat ze onder dwang moeten worden gezet wil men de doelstellingen van de organisatie bereiken en dat motivatie alleen kans van slagen heeft wanneer die wordt toegepast om tegemoet te komen aan fysiologische behoeften en de behoefte aan zekerheid (Margerison, 1975, pp. 79). Deze manier van werken werd vooral gebruikt in gestandaardiseerd werk, zoals de massaproductie (McGregor, 1960). Men erkent nu, dat men de arbeidsdeling ook te ver kan doorvoeren. Wanneer medewerkers elk een klein gedeelte van het productieproces voor zijn of haar rekening moet nemen kan dit voor een bedrijf met gestandaardiseerd werk grote economische voordelen opleveren. Deze economische voordelen hebben echter wel een sociaal nadeel. Doordat de medewerkers geen eindproduct zien, weten ze niet wat ze produceren ofwel waar ze het voor doen. Dit zorgt ervoor dat de arbeidssatisfactie van deze medewerkers daalt. Economische voordelen kunnen dan op den duur overwoekerd worden door sociale nadelen. De tegenhanger van theorie X die zich meer op de sociale voordelen richt is theorie Y. Theorie Y (McGregor, 1960, pp. 47-48) gaat ervan uit dat werknemers werken net zo natuurlijk vinden als uitrusten of spelen; dat de gemiddelde mens geen hekel heeft aan werken; dat externe controle en de dreiging van straf niet de enige middelen zijn om inspanning van werknemers te verkrijgen; dat tevredenheid een belangrijk aspect is voor het creëren van betrokkenheid en betrokkenheid er voor zal zorgen dat men door middel van zelfsturing en zelfcontrole gaat werken. Tevens gaat theorie Y ervan uit dat medewerkers vaak veel verbeelding, vindingrijkheid en creativiteit bezitten en dat dit kan helpen bij het oplossen van organisatorische problemen; dat de gemiddelde mens onder de juiste omstandigheden niet alleen leert verantwoordelijkheid te accepteren, maar ook leert verantwoordelijkheid op te zoeken én dat het vermijden van verantwoordelijkheid, het tekort aan ambitie en de nadruk op veiligheid (uit theorie X) algemene consequenties van ervaringen, en geen menselijke karakteristieken, zijn. Theorie Y wordt in professionele en kennisintensieve organisaties vaak toegepast (McGregor, 1960).

2. De groep moet beschikken over voldoende regelmogelijkheden en bevoegdheden om de groepstaak zo zelfstandig mogelijk tot uitvoering te brengen.

De zelfstandigheid bij uitvoering van een groepstaak wordt bepaald door de mate van regelmogelijkheden en bevoegdheden binnen het team. Onder regelmogelijkheden verstaan van Amelsvoort en Scholtes (1994, pp. 23) het plannen en bijsturen van een proces, het oplossen van verstoringen en het bewaken, handhaven en verbeteren van de teamprestatie. De regelmogelijkheden kunnen betrekking hebben op verschillende aspecten in het proces, zoals kwaliteit, personeel, opleiding, onderhoud en financiën.

Hackman & Oldham (1976) spreken niet van regelmogelijkheden, maar van autonomie. Autonomie (Hackman & Oldham, 1976, pp. 258) is de mate waarin het werk substantiële vrijheid biedt, de mate waarin er onafhankelijkheid is, de mate waarop een individu invloed kan uitoefenen op het plannen, verdelen en uitoefenen van het werk en de mate waarop invloed kan worden uitgeoefend op de beslissingen om procedures wel of niet te laten doorgaan. Met autonomie wordt op twee aspecten bedoeld; namelijk autonomie in het werk en autonomie van de medewerkers zelf.

Er zijn vier niveaus met betrekking tot de mate van zelfsturing (van Amelsvoort & Scholtes, 1994):

- Zelfstandig regelen: de groep beslist zelf over wat er ondernomen gaat worden.
- In overleg regelen: de groep overlegt met externe functionarissen welke beslissing genomen moet worden, waarna de groep en/of de externe functionaris de beslissing neemt.
- Adviseren: de groep adviseert welke beslissing het beste is.
- Geen invloed: de groep heeft geen invloed op de beslissing.

3. De taken van de groepsleden moeten onderlinge afhankelijkheid vertonen zodat de activiteiten van groepsleden elkaar aanvullen

Taakinterdependentie (onderlinge afhankelijkheid) is de mate waarin medewerkers voor het uitvoeren van hun taak afhankelijk zijn van anderen (Stoker, 1998, pp. 68). Het hebben van een gemeenschappelijk belang is een belangrijke factor met betrekking tot taakinterdependentie. Toch blijft taakinterdependentie een lastig begrip. Enerzijds is taakinterdependentie nodig zodat de activiteiten van groepsleden elkaar aanvullen. Anderzijds mag de onderlinge afhankelijkheid niet te sterk zijn. Immers, het mag niet zo zijn dat de leden van het team elkaar voor iedere handeling nodig hebben (van Amelsvoort & Scholtes, 1994). Uit onderzoek blijkt dat taakinterdependentie een positieve invloed heeft op prestatie, tevredenheid en de kwaliteit van interacties tussen groepsleden (Stoker, 1998).

4. De omvang van de groep moet zodanig zijn dat ze een herkenbare bijdrage aan de organisatie kan leveren, voldoende snel en goede beslissingen kan nemen en als groep niet te kwetsbaar is.

Van Amelsvoort en Scholtes (1994) hebben in de praktijk groeps grootte van teams onderzocht en het blijkt dat een team minimaal vier en maximaal twintig personen dient te hebben. Een groeps grootte van circa acht tot twaalf personen is voor het functioneren van een groep optimaal. De algemene gedachten achter de grootte van een groep met een gemeenschappelijke taak zijn (van Amelsvoort en Scholtes, 1994):

- De groep is klein genoeg om goede beslissingen te kunnen nemen
- De groep is klein genoeg om inzicht te hebben in genomen beslissingen
- De groep is groot genoeg om een compleet proces uit te kunnen voeren
- De groep is groot genoeg om gevarieerde persoonlijke vaardigheden aan te spreken
- De groep is groot genoeg om voor de organisatie herkenbare en erkende doelen te bereiken
- De groep is klein genoeg om zicht te hebben op bereikte doelstellingen.

5. De leden van de groep zijn voor meerdere taken binnen de groep inzetbaar en interne statusverschillen mogen een flexibele werkverdeling en de interne mobiliteit niet in de weg staan.

De inzetbaarheid van de groepsleden moet zo zijn dat de kwetsbaarheid van de groep minimaal is. Afwezigheid van leden moet binnen de groep zelf opgevangen kunnen worden. Op iedere uitvoerende en regelende taak moeten dus minstens twee leden inzetbaar zijn (van Amelsvoort & Scholtes, 1994). Medewerkers zullen hierdoor een grote variëteit in vaardigheden moeten bezitten (Hackman & Oldham, 1976). Variëteit in vaardigheden is volgens Hackman & Oldham (1976, pp. 257) de mate waarin het werk door de verschillende activiteiten een verscheidenheid aan vaardigheden van de medewerker vereist. Het bezitten van vele vaardigheden is niet alleen belangrijk om het werk uit te kunnen voeren, het verhoogt ook de motivatie onder werknemers, zo blijkt uit onderzoek (Hackman & Oldham, 1976). Wanneer een taak een uitdaging is voor de medewerker, dus wanneer het zijn of haar capaciteiten en vaardigheden vergroot, dan wordt de betreffende taak vrijwel altijd als betekenisvol ervaren.

Op het gebied van taakinhoud en het benutten van de variëteit in vaardigheden van individuele medewerkers zijn de volgende maatregelen denkbaar (van Amelsvoort en Scholtes, 1994, pp. 30):

- *Taakroulatie*: de medewerkers kunnen de verschillende uitvoerende taken onderling rouleren
- *Taakverruiming*: het combineren van verschillende uitvoerende taken tot een functie verhoogt de flexibiliteit van een organisatie en biedt individuele medewerkers mogelijkheden tot verdere ontplooiing van hun vakkennis en uitbouw van hun vaardigheden.
- *Taakverrijking*: uitvoerende en bestuurlijke (voorbereidende en ondersteunende) taken worden geïntegreerd. De invloed van de medewerker op het eigen werk wordt vergroot door middel van een verhoging van de regelcapaciteit.

Een theorie die verder in gaat op de aspecten taakverruiming en taakverbreding is de theorie van Herzberg (1987). Herzberg (1987) noemt deze theorie de motivatie-hygiëne theorie. Deze theorie stelt dat het werk verrijkt dient te worden, wil men effectief gebruik van personeel te maken. De term 'taakverrijking' beschrijft deze beweging. Taakverrijking biedt door de integratie van uitvoerende en bestuurlijke taken (verticaal) de mogelijkheid voor psychologische groei van een medewerker. Het verschil met taakverruiming is dat taakverruiming slechts een taak structureel groter maakt, dit wil zeggen dat de taak op hetzelfde niveau (horizontaal) wordt uitgebreid (Herzberg, 1987).

Het hierboven genoemde aspect 'taakverrijking' kan worden verklaard aan de hand van intrinsieke en extrinsieke factoren. Intrinsieke factoren vinden hun oorsprong in het werk en de mens zelf, terwijl extrinsieke factoren voortkomen uit de werkomgeving. Intrinsieke factoren ofwel de motivatiefactoren zijn onder andere prestatie, erkenning, het werk zelf, verantwoordelijkheid en vooruitgang en (Herzberg, 1987, pp. 113) Extrinsieke factoren, ofwel hygiëne factoren zijn het salaris, het bedrijfsbeleid, supervisie, status, zekerheid en werkomstandigheden (Herzberg, 1987, pp. 113) Aanwezigheid van de hygiëne factoren wordt gezien als een basisbehoefte. De aanwezigheid van deze factoren leidt tot een neutrale houding ten opzichte van de werksituatie, maar niet tot tevredenheid of motivatie. Echter, afwezigheid van deze factoren leidt wel tot ontevredenheid (van Kollenburg, 2003). Er moet in elke organisatie een bepaalde mate van hygiëne factoren aanwezig zijn. Naast de aanwezigheid van hygiëne factoren moeten de medewerkers gemotiveerd worden door bepaalde factoren, de hierboven genoemde motivatiefactoren. De aanwezigheid van motivatiefactoren is de belangrijkste oorzaak voor tevredenheid bij medewerkers (Herzberg, 1987).

6. *Binnen de groep moet, zowel voor de 'buitenwereld' als ook voor de groep zelf, een aanspreekpunt aanwezig zijn.*

In een team zijn er taken die betrekking hebben op de interne en externe afstemming. Er wordt vaak een teamlid belast met het coördineren van deze taken: de groepsvertegenwoordiger. Dit teamlid moet letten op de afstemming tussen de verschillende interne en externe contacten.

De groepsvertegenwoordiger heeft geen formele bevoegdheden naar de andere teamleden. Hij of zij treedt op in naam van het team. Deze taak kan vergeleken worden met de taak van de aanvoerder van een voetbalteam (van Amelsvoort en Scholtes, 1994).

Om te voorkomen dat het coördinerend teamlid langzaam een 'baasje' wordt, is het volgens van Amelsvoort en Scholtes (1994) verstandig deze functie te laten rouleren. Bovendien wordt deze functie zo bereikbaar voor meerdere teamleden. De voorwaarden waaronder roulatie van contactpersoon effectief is, zijn:

- Voldoende duidelijkheid over de speelruimte van het team met betrekking tot bevoegdheden
- Een bekend en geaccepteerd roulatieschema
- Duidelijkheid over relaties met de hulp- en stafdiensten
- Voldoende gegadigden die kunnen optreden als groepsvertegenwoordiger.

Er zijn bepaalde eisen die aan een groepsvertegenwoordiger gesteld kunnen worden, dit betreft onder andere het hebben van:

- voldoende sociale vaardigheden om effectief te kunnen communiceren
- voldoende vaktechnisch inzicht
- voldoende bedrijfskundig inzicht

7. De groep moet beschikken over een eigen ruimte, eigen productiemiddelen en informatie

Een eigen ruimte benadrukt de eenheid van de groep in ruimtelijk opzicht. Tevens is het nodig wanneer groepen zelfstandig een productietaak te verrichten, dat ze zelf beschikken over de noodzakelijke productiemiddelen. Dit geldt eveneens voor de benodigde informatie (van Amelsvoort en Scholtes, 1994).

8. De beheers- en stuursystemen moeten aansluiten op de zelfstandigheid en verantwoordelijkheid van de groep.

Beheerssystemen (planningssystemen, kwaliteitsprocedures en budgetteringsmethodiek) moeten aansluiten bij het werken met zelfsturende teams. Dit houdt in dat ze voldoende ruimte aan het team moeten bieden. De groep is dan zelfstandig met betrekking tot de vraag 'hoe' processen plaatsvinden. Een goed hulpmiddel voor de werkelijke uitvoering is de zogenaamde prestatiemeter. Met behulp van de prestatiemeter worden enkele prestatie-indicatoren per periode in kaart gebracht en worden de doelen voor de komende periode door de groep vastgesteld (van Amelsvoort en Scholtes, 1994).

9. Het beloningssysteem moet aansluiten op het werken in teams.

Het beloningssysteem moet zodanig ingericht zijn, dat het de leden uitdaagt een bijdrage te leveren aan het groepsproces en het de groepscohesie versterkt. Maar tevens is er een individueel beloningssysteem nodig dat de leden uitdaagt tot verdere ontplooiing (van Amelsvoort en Scholtes, 1994).

Van Amelsvoort en Scholtes (1994, pp. 38) benoemen verschillende opties:

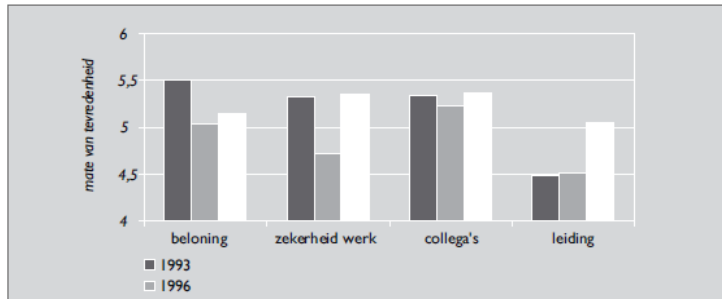
- *Groepsbeloning*: de groep profiteert mee van behaalde prestaties. Als de groep een vooraf afgesproken prestatie behaalt of overstijgt, kan er een bepaald bedrag beschikbaar komen dat ten behoeve van de groep kan worden aangewend. Deze beloning dient eerder als gebaar dan als sterke beloningsprikkels om ten koste van alles het resultaat te behalen.
- *Toeslagen*: Bij de multi-inzetbaarheidstoelage wordt, met behoud van de bestaande functiewaarderingssystemen, taakverzwaring als gevolg van brede inzetbaarheid beloond.
- *Ontwikkelingsbeloning*: ook wel kwalificatie- of prestatiebeloning genoemd. Het principe van functiewaardering wordt gedeeltelijk verlaten. Uitgangspunt voor de beoordeling vormen de kennis, kunde en vaardigheden die medewerkers hebben ontwikkeld en in hun functies moeten gebruiken. Het stimuleert medewerkers om hun kwaliteiten te verbreden en te verhogen.

Bij een sociotechnisch veranderingsproces is het volgens onderzoek van van Kollenburg (2003) van belang de ondersteunende systemen aan te passen aan de nieuwe situatie ofwel aan de situatie in taakgroepen. Aanpassingen in het beloningssysteem dienen zich vooral te richten op het opzetten van nieuwe functies en de salariele waardering hiervan, over prestatiebeloning liepen in het onderzoek van van Kollenburg (2003) de meningen te veel uiteen.

Het ontwerp van het belonings- en beoordelingssysteem blijkt volgens onderzoek van de Leede en Stoker (1996) in de praktijk vaak een probleemgebied te zijn. Het werken in taakgroepen leidt tot andere taken van medewerkers, zo wordt het takenpakket van de taakgroepleden verbreed en krijgen (enkele) medewerkers regeltaken op het gebied van bijvoorbeeld kwaliteit of logistiek. De gangbare belonings- en beoordelingssystemen binnen de organisatie zijn vaak niet voldoende toegesneden op het werken in taakgroepen. Veel bedrijven hebben te maken met algemene systemen die in de gehele organisatie gehanteerd worden en bovendien in CAO's zijn vastgelegd. Het blijkt lastig om een

afwijkend beloningssysteem voor de afdeling waar men met taakgroepen werkt te ontwerpen en te introduceren (de Leede en Stoker, 1996).

In navolging hierop is in het artikel van van Kollenburg (2003) verder onderzoek hierover te vinden. In dit onderzoek is gekeken naar de ontwikkeling van de tevredenheid met de context waarin het werk plaatsvindt, te weten beloning, zekerheid van het werk, collega's en leiding. Hierin viel op dat wat betreft beloning, de tevredenheid met de beloning na de invoering van de taakgroepen lager was dan ervoor. Dit is in onderstaand schema te zien (van Kollenburg, 2003, pp. 213).



Tabel 2.2.1 Meetresultaten contextuele tevredenheid in 1993 (n=104), 1996 (n=94) en 1999 (n= 112).

In de bovenstaande voorwaarden voor het effectief functioneren van een zelfsturend team (van Amelsvoort en Scholtes, 1994), wordt vooral ingegaan op de kenmerken van de taak binnen het team. Enkele kenmerken wat betreft het team en de persoonlijkheden hebben van Amelsvoort en Scholtes (1994) dan ook niet benoemd. De belangrijkste aspecten zijn de groepscohesie, feedback, behoefte aan groei en ontwikkeling, competentiegevoel en de behoefte aan autonomie (Stoker, 1998). Deze factoren vallen niet onder taakkenmerken, maar onder team- en persoonlijkheidskenmerken.

Groepscohesie is de mate waarin personen zich aangetrokken voelen tot een groep en tot die groep willen blijven behoren (Stoker, 1998, pp. 72). Groepscohesie kan een positieve, maar ook negatieve invloed hebben op de effectiviteit van groepen (Stoker, 1998). Deze relatie heeft te maken met de groepsnormen. Groepsnormen zijn informele regels die groepen hanteren om het gedrag van groepsleden te reguleren (Forsyth, 1990). Zo lang de groepsnormen hoge productiviteit aanmoedigen, is er een positieve correlatie tussen cohesie en productiviteit. Echter, wanneer de groepsnormen juist een lage productiviteit aansporen, dan is er een negatieve correlatie.

Een leeraspect binnen het werken in teams en met betrekking tot het groeien van medewerkers en het ontwikkelen van competenties is het geven en ontvangen van feedback. Feedback is de mate waarin de werker bij de uitvoering van zijn werkzaamheden informatie krijgt over de effectiviteit van zijn handelen. Daarbij wordt gesteld dat de feedback het meest krachtig is als deze direct uit de werkzaamheden voortkomt (van Kollenburg, 2003).

Een ander aspect is de behoefte aan autonomie. Binnen zelfsturende teams wordt het vaak als vanzelfsprekend opgevat dat medewerkers in dit zelfsturende team behoefte hebben aan autonomie. Uit verschillende onderzoeken is echter gebleken dat deze behoefte aan autonomie per individu verschilt. Sommige medewerkers hebben een sterke behoefte aan autonomie, terwijl anderen juist behoefte aan sturing of behoefte aan duidelijkheid in het werk hebben (Stoker, 1998).

Tot slot is de behoefte van medewerkers om zichzelf te ontwikkelen, om te groeien tevens een belangrijk aspect wat in bovenstaande principes niet naar voren komt. Hackman & Oldham (1976, pp. 258) definiëren deze 'groeibehoeft' als de individuele behoefte aan groei van mensen in hun werk. De mate van groeibehoeft is per individu verschillend. Maar het blijkt dat bij medewerkers met een hoge score op groeibehoeft een grotere arbeidssatisfactie aanwezig is en dat deze medewerkers ook vaak behoefte hebben aan een hogere taakcomplexiteit dan medewerkers met een lage groeibehoeft. De basis om te groeien is het vergroten van de hoeveelheid en de mate van competenties die medewerkers bezitten. Daarop aangesloten blijkt het gevoel wat medewerkers bij deze competenties hebben, het competentiegevoel, belangrijk voor de mate waarin zij effectief presteren (Stoker, 1998). Het competentiegevoel is hierin de mate waarin de medewerker zelf het idee heeft in staat te zijn bepaalde prestaties te bereiken, ofwel de manier waarop de medewerker over zijn eigen kwaliteiten en competenties denkt (Stoker, 1998, pp. 78).

Competenties blijken dus erg belangrijk te zijn in de manier waarop een medewerker over zichzelf denkt en hoe de medewerker zijn of haar eigen kwaliteiten schat. Binnen de Carint Reggeland Groep wordt er steeds meer nadruk gelegd op competenties. In Pilotproject Sophia wordt langzamerhand gewerkt op basis van competentie management. Personeel wordt getest op basis van door het zelfsturende team opgestelde competenties en nieuw personeel wordt op basis hiervan aangenomen en verder ontwikkeld in het team. Maar wat zijn competenties nu eigenlijk en hoe zijn competenties het meest effectief te gebruiken? Dit zal in onderstaand gedeelte verder beschreven worden.

2.3 Competenties

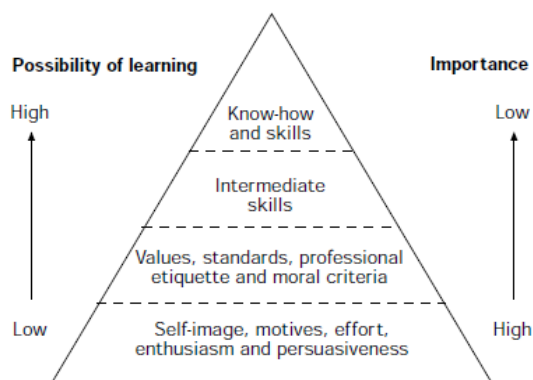
De Carint Reggeland Groep wil langzamerhand binnen het zelfsturende team gaan werken op basis van competentie management. Dit betekent werken op een manier waarin de competenties van medewerkers als individu en als team op een efficiënte wijze benut worden. Maar wat zijn competenties precies? Volgens Hoekstra en van Sluijs (2001, pp. 30) betreffen competenties het vermogen om effectief te presteren in een bepaald type taaksituatie of in een bepaald type probleemsituatie.

Competenties kunnen ook omschreven worden als *de karakteristieke kwaliteiten, het gedrag, de vaardigheden en de kennis die noodzakelijk zijn voor het realiseren van het organisatorische strategische plan* (Bergenhenegouwen, ten Horn en Mooijman, 1996, pp. 30).

Er zijn vele competenties te onderscheiden, om er enkele te noemen: initiatief nemen, flexibel zijn, kunnen plannen en organiseren, onafhankelijk zijn, ambitie hebben, conceptueel kunnen denken, creatief zijn, leiding geven, delegeren en communiceren (Hoekstra en van Sluijs, 2001).

Elk van deze competenties kunnen worden ingedeeld op de vier aspecten van het begrip competentie uit de bovenstaande definitie van Bergenhenegouwen et al. (1996). Zo is flexibel zijn een gedragskenmerk en is het kunnen plannen en organiseren een echte vaardigheid.

Zoals in bovenstaand gedeelte benoemd wordt, kan het begrip competentie opgedeeld worden in vier elementen; karakteristieke kwaliteiten, gedrag, vaardigheden en kennis (Bergenhenegouwen, ten Horn en Mooijman, 1996). Dit is ook terug te vinden in de theorie van McClelland's Iceberg (Bergenhenegouwen, ten Horn en Mooijman, 1996, pp. 31), onderstaand figuur representeert deze theorie. Tevens wordt hierin de structuur in het begrip competentie duidelijker.



Figuur 2.3.1 McClelland's Iceberg – Menselijke competenties in de vorm van een ijsberg.

Het zichtbare (bovenste) gedeelte van de ijsberg staat voor de kennis en vaardigheden die een medewerker moet hebben om goed te kunnen functioneren in het werk (Bergenhenegouwen et al., 1996). Volgens de theorie van Nonaka (1991) zijn er twee verschillende typen kennis: expliciete en impliciete kennis. Expliciete kennis is volgens Nonaka (1991, pp. 165) formeel en systematisch, hierdoor kan het eenvoudig gecommuniceerd en gedeeld worden. Deze kennis is professioneel getraind en is aan te tonen met diploma's en certificaten. Impliciete kennis is persoonlijk, moeilijk te

formaliseren en hierdoor lastig te communiceren naar anderen. Impliciete kennis bestaat deels uit technische vaardigheden (de informele vaardigheden uit de term 'know-how') (Nonaka, 1991, pp. 165).

Het tweede niveau van de ijsberg staat voor de vaardigheden die toe te passen zijn in de verschillende werksituaties. Hiermee worden onder andere communicatieve vaardigheden, technische inzichten, organisationele kwaliteiten en basisbenaderingen bij de uitvoering van het werk bedoeld (Bergenhengouwen et al., 1996). Een persoon kan in verschillende mate over een vaardigheid beschikken naarmate dit wordt getraind.

Het eerste en tweede niveau kunnen worden gezien als de beroeps- of de professionele competenties (Bergenhengouwen et al., 1996). Om verwarring tussen deze niveaus te voorkomen en het onderscheid duidelijker te maken zal het eerste niveau 'kennis' en het tweede, bovenstaande, niveau 'vaardigheden' worden genoemd.

Het derde niveau bestaat uit waarden, (morele) standaarden en ethische standpunten van de medewerker zowel als die van de organisatie en het team waartoe de medewerker behoort. Deze waarden en standaarden zijn gebaseerd op eigen inzichten, ervaringen en opleiding en zitten in de persoon zelf. De waarden en standaarden laten zich bijvoorbeeld zien in de mentaliteit van de medewerker, de blik op tradities en zijn/haar kijk op de wereld. Deze stap wordt ook het 'gedrag' van de medewerkers genoemd (Bergenhengouwen et al., 1996).

Het vierde en laatste niveau bestaat uit dieper gelegen persoonlijke karakteristieken, zoals zijn of haar zelfbeeld, motieven, bronnen van enthousiasme en kracht. Deze aspecten, als ze al zichtbaar zijn, zijn moeilijk te identificeren. Nog moeilijker is het om ze te ontwikkelen of aan te leren. Het is daarom belangrijk om deze aspecten, deze karakteristieken al duidelijk te hebben voordat een medewerker wordt aangenomen (Bergenhengouwen et al., 1996).

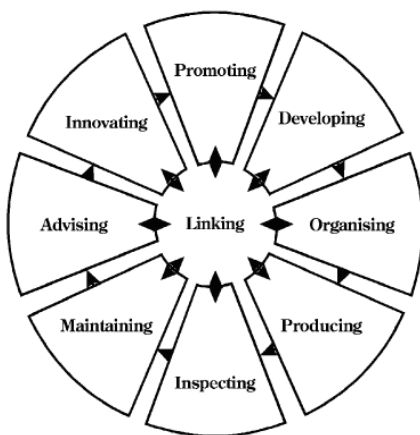
Ieder individu heeft competenties komend uit elk van deze vier lagen. Al deze lagen beïnvloeden elkaar van binnen naar buiten en van buiten naar binnen. Ook is het zo dat verandering in één van de lagen, effect heeft op andere lagen. Maar over het algemeen geldt (net als in het model van McClelland): hoe dieper de laag, des te moeilijker is de verandering. Hier ligt ook de beperking van competentie management, daar waar dat gebruikt wordt voor de ontwikkeling van medewerkers (Horn & Weerts, 2003).

Competenties, en dan vooral de innerlijk gelegen competenties met betrekking tot gedrag en karakter zijn belangrijker in complexe taken met hoge verantwoordelijkheid dan kennis en vaardigheden. Veel mensen zijn gelijk wat betreft kennis en vaardigheden. Een succesvolle medewerker onderscheidt zich eerder van de onsuccesvolle werknemer op basis van kracht, enthousiasme, motivatie en het onderliggende zelfbeeld dan op basis van kennis en vaardigheden (Bergenhengouwen et al, 1996, pp. 31).

Dit is tevens goed terug te zien in het figuur van McClelland's Iceberg (Bergenhengouwen et al, 1996). Kennis en vaardigheden zijn hierin minder belangrijk dan waarden dan (morele) standaarden, enthousiasme en motieven. En dit terwijl het leervermogen van deze belangrijke aspecten juist lager ligt. Waarden, standaarden, enthousiasme en motieven (zoals loyaliteit of integriteit) zijn niet of nauwelijks aan te leren omdat deze competenties vanuit de identiteit en persoonlijkheid van de zorgmedewerkers komen. De medewerkers zullen daarom van begin af aan over deze positieve eigenschappen moeten bezitten (Bergenhengouwen et al, 1996). Door Horn, Bak en Kiebert (2003) worden deze competenties vloercompetenties genoemd, hiermee worden competenties bedoeld die moeilijk ontwikkelbaar zijn óf enigszins ontwikkelbaar zijn, maar dan vanaf de eerste dag op een minimaal niveau vereist zijn voor een adequate uitoefening van de functie.

Op gebied van kennis en vaardigheden (zoals ondernemerschap of klantgerichtheid) is dit anders, deze competenties zijn relatief eenvoudig aan te leren. Ze zijn direct zichtbaar in het gedrag en de interactie met de omgeving (buitenste niveau) en daarom zijn ze goed te ontwikkelen en aan te passen. Deze competenties worden plafondcompetenties (Horn et al., 2003) genoemd. Het zijn de competenties die goed ontwikkelbaar zijn en toenemen binnen de functie.

In bovenstaande theorieën worden competenties gezien als persoonsgebonden en dus verschillend per individu. Maar het kan zo zijn dat een individu competent is en goed presteert, maar het team niet (Margerison, 2001). Wanneer op teamniveau gekeken wordt blijkt dat er vaak andere competenties benodigd zijn. Ook de hoeveelheid competenties is groter. Deze hoeveelheid aan competenties kunnen niet allemaal door één werknemer gedekt worden. Individuele competenties zijn belangrijk, maar ze moeten gezien worden in de context van het team (Margerison, 2001). Welke competenties heeft een team nodig om goed te presteren? Hiervoor is het competentiewiel (Margerison, 2001, pp. 118) een goede indicator.



Figuur 2.3.2 Teamcompetentiemodel van Margerison (2001)

Volgens Margerison (2001, pp. 118) zijn er negen competentiefactoren binnen een team die een team succesvol maken, mits al deze factoren aanwezig zijn:

1. *Adviseren*, ofwel het verzamelen en rapporteren van informatie. Teamleden adviseren zowel aan elkaar als aan mensen buiten het team.
2. *Innoveren*, het creëren van en experimenteren met nieuwe ideeën. Doen medewerkers hun werk precies zoals dit is neergelegd of zoeken ze ook naar manieren om het werk te verbeteren en/of te innoveren.
3. *Promoten*, teams moeten zich promoten om anderen te beïnvloeden voor hun producten of diensten te kiezen. Het team moet de mogelijkheden en kansen onderzoeken en presenteren.
4. *Ontwikkelen*, ofwel het beoordelen en testen van nieuwe aanpakken. Het goed ontwikkelen van systemen, producten of diensten kost tijd en het vergt een aanzienlijke vaardigheid om tevens de interne en externe omgeving hierbij in de gaten te houden en op de situatie in te springen.
5. *Organiseren*, het implementeren van welk plan dan ook vereist organisatievermogen en een systematische aanpak. Er moet geregeld worden hoe dingen zullen gaan.
6. *Producersen*, het werkelijk maken en bezorgen van de output. Een team is niet van belang wanneer er geen output geproduceerd wordt. Er moet tijdens het produceren veel geregeld worden met zowel interne (bijv. teamleden) als externe (bijv. leveranciers) belanghebbenden.
7. *Inspecteren*, niet altijd de meest populaire activiteit, maar werksystemen moeten gecontroleerd worden. Het is een essentieel aspect voor het verkrijgen van een hoge kwaliteit.
8. *Handhaven*, standaarden en processen binnen een team moeten bevestigd en beschermd worden. Alle verrichtingen vereisen een fysieke en persoonlijke handhaving.

9. *Linken*, het oude gezegde dat 'een keten zo sterk is als de zwakste schakel' is meer dan waar. Dit is zo in elk team of elke organisatie. Elke persoon heeft zijn/haar sterktes en zwakheden. Dat is de hoofdrede voor het hebben van een team; elk persoon kan met zijn/haar sterktes de zwakheden van andere teamleden complementeren. Dit kan echter alleen gebeuren wanneer er goede 'links' zijn tussen teamleden. Het coördineren en integreren met anderen is dan ook het belangrijkste aspect binnen een team.

Deze teamcompetenties kunnen samenvallen met de individuele competenties van een medewerker, of een medewerker kan juist incompetent zijn op een aantal competenties. Dit kan, een individueel lid hoeft niet noodzakelijk competent te zijn in alle gebieden, maar men moet gezamenlijk wel alle competenties bezitten om succesvol te zijn (Margerison, 2001). Als voorbeeld; een doelman in de voetbal is niet competent in het spelen als spits en vice versa, maar de teamleden tussen de doelman en de spits dekken alle gebieden en zo wordt een allround team verkregen dat alle competenties bezit (Margerison, 2001). Voor de Carint Reggeland Groep zijn teamcompetenties een belangrijk gegeven om te onderzoeken.

2.4 Afsluiting hoofdstuk

In dit hoofdstuk is een theoretisch kader opgesteld waarbij de principes en richtlijnen voor het ontwerp van een zelfsturend team aan bod zijn gekomen. Deze principes geven aan op welke wijze een zelfsturend team het meest effectief functioneert. Daarnaast is het model van McClelland's Iceberg gebruikt om de verschillende aspecten van het begrip competentie (kennis, vaardigheden, gedrag en karakteristieke kwaliteiten) te verduidelijken. Naast de theorie over individuele competenties wordt er tevens een houvast geboden voor een goede samenstelling van competenties binnen een team. Medewerkers hoeven niet alle competenties in goede mate te beheersen, samen moeten de leden van een team echter wel over alle competenties beschikken.

3. Methodologie

3.1 Onderzoeksontwerp

Dit onderzoek zal de mate van verschil tussen twee teams binnen de Carint Reggeland Groep onderzoeken. Een zelfsturend team zal met de traditionele werkwijze worden vergeleken. Deze vergelijking betreft de aspecten ofwel opbouw van het team en de aanwezige en benodigde competenties. Dit onderzoek zal dan ook vergelijkend, maar tegelijkertijd beschrijvend van aard zijn (Babbie, 2004). Er wordt beschreven wat competenties zijn en wat een zelfsturend team is. Aan de hand van die beschrijving zullen de teams met elkaar worden vergeleken.

Voor de Carint Reggeland Groep is het van belang om te weten of het zelfsturende team werkelijk zelfsturend is en wat precies het verschil is met de traditionele werkwijze. Tevens wordt onderzocht of de, door het zelfsturende team opgestelde competenties, werkelijk aanwezig en benodigd zijn in het zelfsturende team. Daarnaast wordt gekeken of men de competenties die aan het begin van Pilotproject Sophia zijn opgesteld nog steeds van belang acht of dat men andere competenties, na de start van Pilotproject Sophia, belangrijker is gaan vinden. Tot slot worden de teamcompetenties onderzocht om te bekijken of het team elkaar aanvult of dat alle zorgmedewerkers binnen het team juist gelijk zijn aan elkaar. Erg interessant hierin is om de vergelijking van het zelfsturende team met de traditionele werkwijze te maken; onderzoek zal uitwijzen of er veel of juist weinig overlap is wat betreft deze aspecten.

3.2 Instrumentatie

Het onderzoek bestaat uit twee delen, deze deling is in het theoretisch kader al gemaakt. Het eerste gedeelte gaat over de kenmerken van een (zelfsturend) team, het tweede gedeelte over de competenties binnen het team.

Het eerste gedeelte, ofwel de kenmerken van een zelfsturend team, zal onderzocht worden door middel van een vragenlijst. Deze vragenlijst zal betrekking hebben op de principes van een zelfsturend team. Op basis van het theoretisch kader zijn er een aantal principes genoemd die als richtlijn dienen voor het effectief functioneren van een zelfsturend team (van Amelsvoort en Scholtes, 2004). Aan de hand van deze principes zijn enkele criteria opgesteld. Deze criteria moeten de mate van zelfsturing van het team vaststellen. Op basis van deze criteria is de vragenlijst geconstrueerd. De schalen in de vragenlijst betreffen de bovengenoemde principes. In deze schalen zijn verschillende vragen (items) ontwikkeld om de theorie te testen en de situatie in teams te onderzoeken. Doordat de genoemde schalen abstracte constructen vertegenwoordigen en hierdoor nieuwe schalen zijn geconstrueerd, zal op de schalen een betrouwbaarheids- en een factoranalyse worden uitgevoerd. De betrouwbaarheid en unidimensionaliteit zullen zo worden vastgesteld. De vragenlijst bevat grotendeels vragen op een 'Ja-Nee' schaal. Dit omdat op de meeste, aan de principes afgeleide, vragen een eenduidig antwoord kan worden gegeven. Om een zo getrouw mogelijk beeld te scheppen wordt geprobeerd om alle leden uit beide teams de vragenlijst te laten invullen. Er zal expliciet worden gekeken naar het verschil tussen team de Klokstee (de zelfsturende werkwijze) en team Hengelo-Noord (de traditionele werkwijze), indirect zal ook het verschil tussen theorie en praktijk worden onderzocht.

Het tweede gedeelte, over competenties, zal onderzocht worden door middel van een interview. Vanuit de Carint Reggeland Groep is enkele jaren geleden een competentie(profiel) vastgesteld. Tevens zijn aan de start van Pilotproject Sophia enkele belangrijke competenties vastgesteld. De mate van belang die aan deze competenties wordt gehecht, evenals de aanwezigheid van competenties zullen worden onderzocht in het eerste deel van het interview. Vervolgens zullen de verschillende aspecten van het begrip competentie (kennis, kunde en gedrag) worden onderzocht aan de hand van

open vragen. Het interview zal een goed beeld scheppen van de werkelijke aanwezigheid van kennis, kunde en gedrag binnen het team. Het aspect 'karakteristieke kwaliteiten' is in dit onderzoek buiten beschouwing gelaten. Dit omdat karakteristieke kwaliteiten niet te veranderen zijn. Het heeft dus geen nut om deze kwaliteiten te onderzoeken. Na het onderzoeken van de kennis, kunde en gedrag zal onderzocht worden of het team wat betreft competenties goed op elkaar afgestemd is. Daarnaast wordt gekeken naar de groeibehoeft van de zorgmedewerkers. De vragen uit het interview zijn wederom opgesteld aan de hand van de literatuur en het doel van deze vragen is te achterhalen welke competenties de zorgmedewerkers bezitten, welke competenties ze belangrijk achten en welke competenties ze nog willen ontwikkelen. Doordat competenties erg persoonsgebonden zijn zal alleen expliciet worden gekeken naar de verschillen tussen het zelfsturende en traditionele team.

3.3 Methodologische triangulatie

In bovenstaand gedeelte is te zien dat in dit onderzoek gekozen is voor methodologische triangulatie. Methodologische triangulatie is het gebruik van verschillende onderzoeksmethoden om dezelfde aspecten te onderzoeken (Babbie, 2004). In dit onderzoek zullen de verschillende onderzoeksmethoden niet toegepast worden om dezelfde aspecten te onderzoeken. Er zullen twee onderzoeksmethoden gebruikt worden om de twee verschillende aspecten (zelfsturende teams en competenties) apart te onderzoeken. De beschrijving van methodologische triangulatie door Erzberger en Prein (1997, pp. 141) geeft dan een beter beeld: methodologische triangulatie is het gebruik van zowel kwalitatieve als kwantitatieve data in het onderzoek.

De keuze voor methodologische triangulatie is om een aantal redenen gemaakt. De kwantitatieve methode wordt gebruikt om aspecten op een objectieve manier te meten, terwijl de kwalitatieve methode gebruikt wordt om individuele interpretaties, situaties, motivatie en persoonlijke relevantie te analyseren (Erzberger en Prein, 1997). Dit wordt in dit onderzoek ook gedaan. Door middel van kwantitatieve data wordt onderzocht of de principes die aanwezig moeten zijn om een team zelfsturend te maken ook daadwerkelijk aanwezig zijn. De kwalitatieve data gaat verder in op deze principes en onderzoekt daarnaast de mate van aanwezigheid van competenties. Competenties zijn persoonsgebonden, hierdoor zijn competenties vooral subjectief vast te stellen. Principes van het zelfsturende team echter, zijn in de theorie benoemd en deze zijn aanwezig of niet. Dit is objectief vast te stellen. Om deze reden is wat betreft het aspect 'zelfsturend team' gekozen voor een vragenlijst en wat betreft het aspect 'competenties' gekozen voor een interview. Tevens verhoogt methodologische triangulatie de validiteit van dit onderzoek. Geen enkel onderzoek is vrij van fouten, om deze fouten te verminderen is het goed om met zo veel mogelijk methodologische perspectieven naar het onderzoek te kijken (Erzberger en Prein, 1997).

Tot slot is 'tijd' een belangrijk aspect wat mee heeft gewogen in deze keuze. De zorgmedewerkers een vragenlijst laten invullen kost minder tijd dan het afnemen van een interview. Vanuit de Carint Reggeland Groep werd een beperkte tijdsduur per zorgmedewerker opgelegd wat ervoor zorgde dat methodologische triangulatie de beste manier van onderzoeken was in dit onderzoek.

3.4 Selectie respondenten

Het onderzoek wordt verricht binnen de Carint Reggeland Groep. Dit betekent dat de doelpopulatie de zorgmedewerkers binnen de Carint Reggeland Groep zijn. Het onderzoek draait om de vergelijking van de zelfsturende werkwijze met de traditionele werkwijze. De respondenten zijn geselecteerd op basis van een doelgerichte steekproef. Nadeel van een dergelijke doelgerichte (niet-toevals)steekproef is, dat generaliseren met behulp van de statistiek niet mogelijk is. Voordeel is dat de eigenschappen van teams redelijk gelijkend zijn, waardoor dit geen oorzaak kan zijn voor de genoemde verschillen (Stokking, 1998).

De Carint Reggeland Groep heeft op dit moment één zelfsturend team, wat maakt dat de zorgmedewerkers uit dit team in ieder geval respondenten zijn. Voor de vergelijking met de traditionele werkwijze zijn enkele kenmerken opgesteld waaraan het team moet voldoen. Ten eerste moeten de teams in dezelfde stad liggen om het onderzoek niet door de grootte van een stad of dorp te laten beïnvloeden. Ten tweede moet het niveau wat in het team ligt overeenkomen met het niveau binnen het zelfsturende team. Tot slot moet het traditionele team niet te groot zijn.

Het zelfsturende team uit wooncomplex de Klokstee is gelegen in de wijk Hengelo-West, bestaat uit zeven zorgmedewerkers en de zorgmedewerkers hebben/volgen allen in ieder geval een opleiding tot verzorgster niveau C. Om dit team goed te vergelijken, moet het traditionele team dus in de stad Hengelo gepositioneerd zijn, niet veel groter zijn dan zeven personen en wat betreft niveau gelijkwaardig zijn. Uit deze criteria bleek dat team verzorging Hengelo-Noord het best voor dit onderzoek gebruikt kon worden. Dit team is gevestigd in Hengelo-Noord, het team bestaat uit elf personen en alle zorgmedewerkers hebben een opleiding tot verzorgster C.

De gegevens die de respondenten verstrekt hebben, zullen anoniem worden verwerkt. Hier geldt enkel een uitzondering voor de meewerkend voorvrouw voor het zelfsturende team. Zij heeft een dermate belangrijke functie en dermate andere werkzaamheden dan de andere leden uit het team, waardoor het onmogelijk wordt haar niet met functie te vermelden. Zij is hiervan op de hoogte gesteld.

3.5 Analyse

3.5.1 Vergelijking teams

Zoals aangegeven bevat de vragenlijst grotendeels 'Ja/Nee' vragen. Enkele vragen zijn op een 5-puntsschaal aangegeven. In de uitwerking van de resultaten is gebruik gemaakt van tabellen. In deze tabellen worden het aantal respondenten en het gemiddelde van de desbetreffende vraag vermeld. Het gemiddelde is berekend door een waarde te geven aan de antwoorden. In onderstaande tabellen zijn deze waarden zichtbaar:

Ja	2
Nee	1

Zeker wel	5
Wel	4
Neutraal	3
Niet	2
Zeker niet	1

Op basis van deze waarden wordt door middel van het gebruik van SPSS de gemiddelden per team berekend. Daarna worden de teams met elkaar vergeleken aan de hand van een Mann-Whitney toets. De Mann-Whitney toets is een non-parametrische toets die wordt uitgevoerd om significante verschillen tussen de teams aan te tonen. In het onderzoek is gebruik gemaakt van een ordinale schaal. Deze schaal moet non-parametrisch getoetst worden. Doordat er sprake is van een kleine steekproef (<20) en het gaat om twee onafhankelijke groepen is er gekozen voor een Mann-Whitney toets voor het vergelijken van de gemiddelden van beide teams (Huizingh, 2006).

De aannames uit dit onderzoek veronderstellen in eerste instantie dat team de Klokstee en team Hengelo-Noord op alle aspecten gelijk zijn. Dit is dan ook de nulhypothese. Doel van dit onderzoek is om te kijken of er verschillen zijn tussen beide werkwijzen. De alternatieve hypothese is dan ook dat team de Klokstee niet gelijk is aan team Hengelo-Noord. Ofwel:

$$H_0: K = HN$$

$$H_a: K \neq HN$$

$$\text{met } p < 0,05$$

Dit betekent dat wanneer de kans op de nulhypothese kleiner is dan 5%, deze nulhypothese zal worden verworpen. Bovenstaande kans is echter een tweezijdige overschrijdingskans. De p-waarde van 5% zal daardoor verdubbeld moeten worden naar 10% om de juiste verhoudingen vast te houden. Wanneer de p-waarden gedeeld door twee worden, wordt de eenzijdige overschrijdingskans verkregen. De items waarop de twee teams significant verschillen zijn groen gekleurd.

3.5.2 Betrouwbaarheidsanalyse

Vanuit de theorie over de principes van het zelfsturende team zijn verschillende abstracte constructen naar voren gekomen, een voorbeeld hiervan is de afhankelijkheid van de zorgmedewerkers. Om dit te meten is in dit onderzoek aan de hand van de literatuur een schaal ontworpen. Om zeker te weten dat deze schalen betrouwbaar zijn, wordt een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. Een betrouwbaarheidsanalyse meet de interne consistentie van de schaal (Reinard, 2006).

De betrouwbaarheidsanalyse wordt uitgevoerd met behulp van SPSS. De theorie is ingedeeld in schalen en van elke schaal wordt Cronbach's alpha gemeten. De ideale situatie is dat Cronbach's alpha zo dicht mogelijk bij 1 zit. De volgende interpretaties kunnen worden aangehouden (Reinard, 2006):

- 0.90 en hoger: erg betrouwbaar
- tussen 0.80-0.89: goed betrouwbaar
- tussen 0.70-0.79: redelijk betrouwbaar
- tussen 0.60-0.69: marginaal betrouwbaar
- 0.60 en lager: niet betrouwbaar

Wanneer een schaal niet betrouwbaar wordt bevonden, zullen enkele items binnen deze schaal verwijderd moeten worden om de schaal alsnog betrouwbaar te maken.

Op de schalen in de vragenlijst is een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. In onderstaande tabel is de Cronbach's alpha van de verschillende constructen te zien. Bij de eerste analyse zijn enkele constructen onbetrouwbaar bevonden. Om deze schalen betrouwbaar te maken zijn enkele items verwijderd en is de analyse vervolgens opnieuw gedaan. Behalve de constructen 'ruimte' en 'meervoudige inzetbaarheid' zijn alle schalen nu betrouwbaar bevonden.

De constructen 'ruimte' en 'meervoudige inzetbaarheid' zijn als geheel onbetrouwbaar bevonden. Het is dan ook niet mogelijk om betrouwbare uitspraken over deze constructen te doen. De items uit deze constructen, evenals de onbetrouwbare items binnen de betrouwbare constructen, zijn wel meegenomen in de resultaten en de analyse. De betreffende items zijn onbetrouwbaar binnen het construct, maar niet als item zelf. Om de schaal niet onbetrouwbaar te maken, zijn de items op itemniveau geanalyseerd in plaats van op schaalniveau. Deze items zijn rood gekleurd.

Construct	Cronbach's alpha	Onbetrouwbare items	Cronbach's alpha nieuw
Complete groepstaak	0.929	x	0.929
Zelfstandigheid/Afhankelijkheid	0.860	15.4, 16, 17	0.860
Omvang team	0.955	x	0.955
Meervoudige inzetbaarheid	-2.312	24.2, 24.7, 24.9, 24.10, 24.13	-0.848
Groepsvertegenwoordiging	0.232	30.1, 30.2, 33.2	0.735
Ruimte	0.277	x	0.277
Beloning	0.643	41	0.730
Groepscohesie	0.189	29	0.759
Feedback	0.899	x	0.899

Tabel 3.5.1 Betrouwbaarheidsanalyse

3.5.3 Factoranalyse

Naast de betrouwbaarheidsanalyse wordt er een factoranalyse uitgevoerd om de unidimensionaliteit van de schaal vast te stellen. Dit betekent dat de factoranalyse onderzoekt of de verschillende items ook hetzelfde construct meten. De factoranalyse wordt uitgevoerd om inzicht te krijgen in de structuur van de verzamelde data (Reinard, 2006). Deze factoranalyse wordt tevens uitgevoerd met behulp van SPSS.

Als eerste moet het er het Kaiser-Meyer-Olkin criterium worden toegepast. Wanneer dit criterium onder de 0.50 ligt, dan heeft het geen nut om de factoranalyse uit te voeren. Het construct is dan niet unidimensioneel (Reinard, 2006). In onderstaande tabel zijn de constructen die niet voor factoranalyse in aanmerking komen rood gekleurd. Deze constructen moeten als niet unidimensioneel worden beschouwd.

Construct	Kaiser-Meyer-Olkin	Opmerking
Complete groepstaak	0,703	
Zelfstandigheid/Afhankelijkheid	-----	Not positive definite
Omvang team	0.848	
Inzetbaarheid/Motivatie	-----	Not positive definite
Groepsvertegenwoordiging	0,442	
Ruimte	0,414	
Beloning	0,503	
Groepscohesie	0,561	
Feedback	0,702	

Tabel 3.5.2 KMO-criterium

Op de rest van de constructen is wel een factoranalyse toegepast. Door middel van de rotatieprocedure zijn bepaalde factorladingen naar voren gekomen. Deze factorladingen zijn te vinden in bijlage 1. Om deze constructen unidimensioneel te maken zijn op basis van deze ladingen enkele items verwijderd. In de resultaten zijn deze items blauw gekleurd. Opgemerkt moet worden dat het aantal respondenten (n=18) erg klein is voor een factoranalyse. Om het geheel toch betrouwbaar te houden zijn factorladingen lager dan 0.30 zijn automatisch verwijderd, omdat deze niet betrouwbaar zijn. Factorladingen onder de 0.60 zijn rood gekleurd in de bijlage, deze factorladingen zijn te zwak om mee te nemen in de analyse (Reinard, 2006). De constructen 'zelfstandigheid/afhankelijkheid', 'meervoudige inzetbaarheid', 'groepsvertegenwoordiging' en 'ruimte' zijn wel meegenomen in de analyse, hierbij moet dus opgemerkt worden dat de resultaten op dit gebied niet unidimensioneel zijn. Deze resultaten zullen dan ook op itemniveau geanalyseerd worden.

4. Resultaten

4.1 Resultaten zelfsturend team

4.1.1 Inleiding

Om de context van het onderzoek duidelijker te maken zullen enkele belangrijke verschillen tussen de teams nu al worden opgemerkt. Team de Klokstee bestaat momenteel uit zeven zorgmedewerkers en deze zorgmedewerkers zijn verschillend wat betreft discipline. Er is één verpleegster (tevens meewerkend voorvrouw), er zijn twee ziekenverzorgsters, twee verzorgsters niveau C en twee verzorgsters niveau B. Het gemiddeld aantal gewerkte uren per persoon in de Klokstee (exclusief de fulltime werkende meewerkend voorvrouw) is 15 uur per week, daarnaast werken deze zorgmedewerkers gemiddeld nog 10 uur voor de wijk omdat er bij de cliënten in de Klokstee te weinig zorgmomenten zijn.

In het traditionele team werken op dit moment elf medewerkers (en zijn er twee vacatures). Dit team bestaat uit negen zorgmedewerkers die allemaal dezelfde discipline beoefenen, het zijn namelijk allemaal verzorgsters niveau C. Daarnaast wordt het team aangevuld met een teammanager en een ondersteuner voor de planning. Naast dit team bestaat er in de traditionele werkwijze nog een team verpleging en een team verzorging niveau B. Het gemiddeld aantal gewerkte uren per persoon in team Hengelo-Noord (exclusief de fulltime werkende teammanager en ondersteuner) is 20 uur per week.

Hieronder zullen de resultaten van de verschillende principes worden behandeld.

4.1.2 Complete groepstaak

De groepstaak voor teams in de thuiszorg is het verzorgen van een cliënt. Van 's morgens vroeg tot 's avonds laat; wanneer de cliënt zorg nodig heeft moet deze beschikbaar zijn. De zorgmedewerkers uit één team moeten de gehele zorgcyclus van een cliënt op zich kunnen nemen. Wanneer dit mogelijk is, dan is de groepstaak compleet.

	De Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Bent u de enige zorgmedewerker die bij uw cliënt over de vloer komt?	0	7	1	0	8	1	1
Heeft uw team vaste cliënten?	3	4	1,43	0	9	1	0,035
De verantwoordelijkheid voor de cliënten ligt bij de zorgmedewerker.	7	0	2	9	0	2	1

Tabel 4.1.1 Complete groepstaak

In bovenstaande tabel is te zien dat team de Klokstee wat betreft complete groepstaak redelijk op gelijke voet staat met team Hengelo-Noord. Voor beide teams geldt dat de groepstaak niet compleet is. Er komen meerdere zorgmedewerkers met de cliënten in contact en beide teams hebben nauwelijks vaste cliënten, ook is team de Klokstee hierin significant positiever dan team Hengelo-Noord. Tevens ligt de verantwoordelijkheid voor de cliënten niet bij het team, maar bij de verschillende zorgmedewerkers.

4.1.3 Zelfstandigheid en Afhankelijkheid

Zelfstandigheid

Wanneer de groepstaak compleet moet worden uitgevoerd, moet dit natuurlijk wel mogelijk zijn wat betreft regelmatigheid en bevoegdheden. Dit bepaald de zelfstandigheid bij uitvoering van een

groepstaak. Onder regelmogelijkheden wordt het plannen en bijsturen van een proces, het oplossen van verstoringen en het bewaken, handhaven en verbeteren van de teamprestatie verstaan (van Amelsvoort en Scholtes, 1994, pp. 23).

Bent u bevoegd om als team (zonder overleg met een evt. leidinggevende):	De Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
1. de werkdag/werkweek te plannen?	6	0	2	9		2	1
2. verstoringen/problemen op te lossen?	7	0	2	10	0	2	1
3. een goed resultaat van het team te handhaven?	7	0	2	10	0	2	1
4. de resultaten van het team te verbeteren?	6	0	2	10	0	2	1
5. beslissingen te nemen?	4	3	1,57	9	0	2	0,035

Tabel 4.1.2 Bevoegdheid

In bovenstaande tabel is te zien dat er veel overeenkomsten zijn tussen team de Klokstee en team Hengelo-Noord. Het enige punt waarop zij significant met elkaar verschillen is het laatste punt; de bevoegdheid van het team om zonder overleg met een eventueel leidinggevende een beslissing te nemen. Opvallend is dat dit verschil positiever uitvalt voor team Hengelo-Noord. Alle leden van team Hengelo-Noord voelen zichzelf bevoegd om beslissingen te nemen zonder een eventuele leidinggevende, in team de Klokstee is deze bevoegdheid in mindere mate aanwezig.

De regelmogelijkheden uit bovenstaande tabel kunnen betrekking hebben op verschillende aspecten in het proces, zoals kwaliteit, personeel, opleiding, onderhoud en financiën.

In onderstaand schema is te zien of de teamleden inzicht hebben in en controle hebben over deze regelmogelijkheden.

Kunt u beslissen en heeft u inzicht in en controle over:	De Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
1. de financiën/budgettering?	1	5	1,17	0	11	1	0,176
2. de mate van kwaliteit?	6	0	2	9	1	1,9	0,439
3. het personeel?	4	3	1,57	3	6	1,33	0,356
4. de opleiding en ontwikkeling?	4	3	1,57	2	9	1,18	0,097
5. de logistiek?	4	2	1,67	6	4	1,6	0,796
6. het plannen van het werk?	5	1	1,83	10	0	2	0,197
7. de verdeling van het werk?	4	2	1,67	11	0	2	0,048
8. de uitvoering van het werk?	7	0	2	10	1	1,91	0,425
9. de veiligheid tijdens het werk?	7	0	2	10	1	1,91	0,425
10. de arbeidsomstandigheden?	6	0	2	9	2	1,82	0,281

Tabel 4.1.3 Regelmogelijkheden

Beide teams geven aan inzicht te hebben in en controle te hebben over vele aspecten. Er zijn echter ook aspecten waarover men minder inzicht en controle heeft. Zo is er nauwelijks inzicht in de financiën/budgettering en zo blijkt uit de interviews dat de leden van beide teams hier al helemaal geen controle over hebben. Tussen beide teams is hier echter geen significant verschil te vinden. Significante verschillen zijn wel te vinden in de invloed op 'de opleiding en ontwikkeling' en op 'de verdeling van het werk'.

Opvallend hierin is dat de zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord vinden dat ze inzicht en controle hebben over de verdeling van het werk, terwijl dit bij de zorgmedewerkers in team de Klokstee wat twijfelachtiger is. Dit is uitzonderlijk omdat de zorgmedewerkers in team de Klokstee hun eigen werkverdeling maken, terwijl een ondersteuner dit binnen team Hengelo-Noord voor de zorgmedewerkers regelt.

Naast de begrippen autonomie en regelmogelijkheden is er nog de mate van zelfsturing. Er zijn vier niveaus met betrekking tot deze mate van zelfsturing (van Amelsvoort & Scholtes, 1994) aan de leden van beide teams voorgelegd:

- *Zelfstandig regelen*: de groep beslist zelf over wat er ondernomen gaat worden.
- *In overleg regelen*: de groep overlegt met externe functionarissen welke beslissing genomen moet worden, waarna de groep en/of de externe functionaris de beslissing neemt.
- *Adviseren*: de groep adviseert welke beslissing het beste is.
- *Geen invloed*: de groep heeft geen invloed op de beslissing.

Op welk van de volgende vier niveaus van zelfstandigheid bevindt u zich met uw team m.b.t. het nemen van beslissingen?	De Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Zelfstandig regelen	4	3	1,57	6	5	1,55	0,916
In overleg regelen	3	4	1,43	10	1	1,91	0,031
Adviseren	3	4	1,43	6	5	1,55	0,638
Geen invloed	0	7	1	0	11	1	1

Tabel 4.1.4 Mate van zelfsturing

De resultaten van de vragenlijst geven geen eenduidig antwoord op de vraag of het team alles zelfstandig of in overleg regelt, of het adviseert of dat het helemaal geen invloed heeft op een beslissing. Bij team de Klokstee is te zien dat het zelfstandig nemen van beslissingen de overhand heeft, terwijl team Hengelo-Noord het na overleg nemen van beslissingen prefereert. Hier is dan ook het enige significante verschil te zien.

Afhankelijkheid

Aansluitend op zelfstandigheid is de het principe afhankelijkheid. Onderlinge afhankelijkheid is de mate waarin medewerkers voor het uitvoeren van hun taak afhankelijk zijn van anderen (Stoker, 1998, pp. 68). Het hebben van een gemeenschappelijk belang is hierin een belangrijke factor.

	Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Bent u afhankelijk van een ander wat betreft benodigde bevoegdheden?	2	5	1,29	4	3	1,57	0,298
Bent u afhankelijk van een ander wat betreft cliëntinformatie en verzorging/verpleging?	7	0	2	9	0	2	1
Heeft u behoefte aan zelfstandigheid in uw werk?	7	0	2	11	0	2	1
Heeft u binnen uw team een gezamenlijk doel wat u wilt bereiken?	7	0	2	11	0	2	1

Tabel 4.1.5 Afhankelijkheid

De zorgmedewerkers uit team de Klokstee geven aan dat men, wat betreft benodigde- en bevoegdheden, niet of nauwelijks van anderen afhankelijk zijn. Binnen het team in Hengelo-Noord is men verdeeld over de mate van afhankelijkheid wat betreft benodigde- en bevoegdheden. Beide teams geven wel aan afhankelijk te zijn van een ander wat betreft cliëntinformatie en de verzorging/verpleging van cliënten. Men heeft de andere leden in of buiten het team nodig om elkaar op de hoogte te houden, want een cliënt is niet alleen te verzorgen/verplegen. De zorgmedewerkers moeten elkaar dus aanvullen. Er is echter geen significant verschil te ontdekken tussen beide teams. Het item 'gezamenlijk doel' is niet betrouwbaar bevonden in het construct, toch is een opvallend verschil in het item op te merken. In beide teams is er een gezamenlijk doel aanwezig wat de zorgmedewerkers willen bereiken. Het doel van de zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord draait puur om de verzorging van cliënten. Het team wil boven alles goede zorg verlenen. In team de Klokstee is het doel echter niet op de verzorging zelf, maar op organisatorische aspecten gericht.

De leden van dit team noemen doelen als het zelfstandig functioneren van het team en de situatie te creëren om het team 24 uur per dag in wooncomplex de Klokstee zorg te kunnen laten verlenen.

4.1.4 Omvang team

Een goed team dient minimaal vier en maximaal twintig personen te hebben. Een grootte van ca. acht tot twaalf personen is het meest optimaal voor het functioneren van het team (van Amelsvoort en Scholtes, 1994). Op dit moment bestaat team de Klokstee uit zeven personen en team Hengelo-Noord uit elf personen (met twee vacatures). Volgens de richtlijnen is team de Klokstee te klein om optimaal te kunnen functioneren. Team Hengelo-Noord heeft wel de optimale omvang die een team kan hebben. Dit is ook deels terug te zien in de resultaten van de vragenlijst.

Kunt u/Heeft u met deze hoeveelheid mensen in uw team:	de Klokstee					μ	Hengelo-Noord					μ	P-waarde
	ZN	N	NT	W	ZW		ZN	N	NT	W	ZW		
goed en effectief beslissingen nemen?	0	0	2	5	0	3,71	0	0	1	2	7	4,6	0,011
genoeg inzicht in de genomen beslissingen?	0	0	2	3	2	4	0	1	1	2	6	4,3	0,346
genoeg tijd om de cliënten goed te verzorgen?	0	0	1	1	5	4,57	0	1	1	4	4	4,1	0,260
uw eigen persoonlijke vaardigheden aanspreken?	0	0	0	4	3	4,43	0	0	2	2	5	4,33	1
voor de organisatie herkenbare en erkende doelen bereiken	0	0	3	2	2	3,86	0	0	1	5	4	4,3	0,274
inzicht op de bereikte doelstellingen?	0	0	2	3	2	4	0	1	3	1	5	4	0,877

Tabel 4.1.6 Omvang team

Uit bovenstaande tabel is af te leiden dat beide teams, ondanks het verschil in teamgrootte, tevreden zijn met de hoeveelheid mensen in het team. Toch is te zien dat team Hengelo-Noord over het algemeen positiever is, wat betreft teamgrootte, dan team de Klokstee. Dit leidt tevens tot een significant verschil wat betreft het goed en effectief kunnen nemen van beslissingen.

4.1.5 Inzetbaarheid team en motivatie

De omvang en samenstelling van het team moet goed in elkaar zitten, in een zelfsturend team moeten leden van het team meervoudig inzetbaar zijn. De inzetbaarheid van de groepsleden moet zo zijn dat de kwetsbaarheid van de groep minimaal is. Afwezigheid van leden moet binnen de groep zelf opgevangen kunnen worden. Op iedere uitvoerende en regelende taak moeten dus minstens twee leden inzetbaar zijn (van Amelsvoort & Scholtes, 1994).

	Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Kan afwezigheid van leden binnen het team zelf opgevangen worden?	3	4	1,43	7	3	1,7	0,278
Worden binnen uw team de taken wel eens gewisseld?	6	1	1,86	9	1	1,9	0,793
Worden binnen uw team de taken (op hetzelfde niveau) gecombineerd voor verder ontwikkeling/kennisverbreding?	5	1	1,83	9	1	1,9	0,705
Wordt binnen uw team ook aanspraak op u gemaakt wat betreft bestuurlijke/administratieve taken?	5	2	1,71	5	5	1,5	0,391

Tabel 4.1.7 Opvangen afwezigheid teamleden

In bovenstaande tabel is geen significant verschil tussen beide teams te zien. Er zijn minieme verschillen te ontdekken, maar over het algemeen kan worden gezegd dat de teams gelijkend zijn. In beide teams kunnen de zorgmedewerkers op verschillende taken worden ingezet en zijn ze dus meervoudig inzetbaar.

Het rouleren, verbreden en verrijken van taken verhoogt de motivatie van medewerkers. In aansluiting hierop is de zorgmedewerkers gevraagd uit welke bronnen zij hun motivatie halen.

In onderstaande tabel is duidelijk te zien dat motivatie van de zorgmedewerkers uit beide teams vooral ontstaat door verantwoordelijkheid en het (uitvoerende) werk zelf. Motivatie wordt binnen de teams dus vooral veroorzaakt door intrinsieke (motivatie)factoren. Er zijn geen significante verschillen op te merken.

Welke drie van de volgende aspecten maken dat u met plezier aan/naar uw werk gaat?	De Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Prestatie	1	6	1,14	0	11	1	0,210
Verantwoordelijkheid	5	2	1,71	8	3	1,73	0,954
Vooruitgang en zelfontwikkeling	3	4	1,43	2	9	1,18	0,268
Erkenning	1	6	1,14	1	10	1,18	0,834
Relatie met leidinggevende	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Het (uitvoerende) werk zelf	5	2	1,71	9	2	1,82	0,615
Mogelijkheid tot promotie	0	7	1	0	11	1	1
Salaris	0	7	1	1	10	1,18	0,245
Bedrijfsbeleid	0	7	1	0	11	1	1
Zekerheid	0	7	1	0	11	1	1
Werkomstandigheden	3	4	1,43	1	10	1,09	0,103
Persoonlijke leven	0	7	1	2	9	1,18	0,245
Status	0	7	1	0	11	1	1
Relatie met collega's.	3	4	1,43	7	4	1,64	0,401

Tabel 4.1.8 Motivatie

4.1.6 Groepsvertegenwoordiger

In een team zijn er taken die betrekking hebben op de interne en externe afstemming. Er wordt vaak één teamlid belast met het coördineren van deze taken: de groepsvertegenwoordiger. De groepsvertegenwoordiger heeft geen formele bevoegdheden naar de andere teamleden. Eigenlijk kan de taak van een groepsvertegenwoordiger het best vergeleken worden met de taak van de aanvoerder van een voetbalteam (van Amelsvoort en Scholtes, 1994).

	Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Is er een groepsvertegenwoordiger?	7	0	2	11	0	2	1
Vindt u een groepsvertegenwoordiger handig?	7	0	2	11	0	2	1
Zou u een groepsvertegenwoordiger kunnen zijn?	3	4	1,43	6	5	1,55	0,638
Zou u een groepsvertegenwoordiger willen zijn?	2	5	1,29	5	6	1,45	0,486
Stuurt de groepsvertegenwoordiger u aan?	3	4	1,43	4	7	1,36	0,789
Ondersteunt de groepsvertegenwoordiger u?	5	2	1,71	9	2	1,82	0,615

Tabel 4.1.9 Groepsvertegenwoordiger

Ook in de interviews kwam duidelijk naar voren dat de zorgmedewerkers uit beide teams vinden dat zij een groepsvertegenwoordiger hebben. Voor team de Klokstee is dit José Bosch, meewerkend voorvrouw. Voor team Hengelo-Noord is dit Ans Ramaker, teammanager.

In beide teams zijn enkele zorgmedewerkers die vinden dat zij over voldoende capaciteiten beschikken om een groepsvertegenwoordiger te kunnen zijn. Een aantal van deze zorgmedewerkers geven echter aan geen zorgmedewerker te willen zijn, ook al vinden ze zichzelf er wel geschikt voor. Ook komt, in beide teams, naar voren dat een groepsvertegenwoordiger er meer ter ondersteuning is dan ter aansturing. Maar zoals te zien is in de tabel, zijn de antwoorden van beide teams dermate gelijkend dat er geen significant verschil aanwezig is.

4.1.7 Eigen ruimte, productiemiddelen en informatie

Een eigen ruimte benadrukt de eenheid van de groep in ruimtelijk opzicht. Tevens is het nodig wanneer groepen zelfstandig een productietaak te verrichten, dat ze zelf beschikken over de noodzakelijke productiemiddelen en benodigde informatie (van Amelsvoort en Scholtes, 1994).

	Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Beschikt uw team over een eigen ruimte?	5	1	1,83	3	8	1,27	0,032
Beschikt uw team over eigen (productie)middelen?	6	1	1,86	7	3	1,7	0,466
Beschikt u over voldoende en juiste middelen?	5	2	1,71	11	0	2	0,068
Beschikt u over voldoende en juiste informatie wat betreft cliënten en middelen?	7	0	2	10	0	2	1

De meerderheid binnen team de Klokstee geeft aan over een eigen ruimte te beschikken. Uit de interviews komt echter wel naar voren dat deze ruimte gedeeld moet worden met twee andere verenigingen. Team Hengelo-Noord beschikt (op de teammanager en de ondersteuner na) niet over een eigen ruimte. Hier is dan ook een significant verschil te zien. De zorgmedewerkers uit beide teams vinden wel dat ze voldoende de beschikking hebben over eigen middelen en dat ze voldoende en juiste middelen hebben om goed te functioneren. Tevens beschikken beide teams over de juiste informatie wat betreft cliënten.

4.1.8 Beheers- en stuursystemen

Beheerssystemen (planningssystemen, kwaliteitsprocedures en budgetteringsmethodiek) moeten aansluiten bij het werken met zelfsturende teams. Dit houdt in dat ze voldoende ruimte aan het team moeten bieden. De groep is dan zelfstandig met betrekking tot de vraag 'hoe' processen plaatsvinden. Een goed hulpmiddel voor de werkelijke uitvoering is de zogenaamde prestatiemeter. Met behulp van de prestatiemeter worden enkele prestatie-indicatoren per periode in kaart gebracht en worden de doelen voor de komende periode door de groep vastgesteld (van Amelsvoort en Scholtes, 1994). Door middel van een open vraag in de vragenlijst is aan de zorgmedewerkers gevraagd hoe resultaat en prestatie gemeten wordt. Resultaat is hierin de indicator vanuit de cliënten en prestatie de indicator vanuit het functioneren van de zorgmedewerkers.

Volgens de zorgmedewerkers uit beide teams worden resultaat en prestatie vooral gemeten aan de hand van de tevredenheid en terugkoppeling van cliënten, daarnaast wordt prestatie gemeten aan de hand van functioneringsgesprekken en wordt prestatie verbeterd door elkaar aan te spreken als collega's. In team Hengelo-Noord zijn er verder geen indicatoren aanwezig om tevredenheid en prestatie ook werkelijk te meten. Zolang er geen klachten zijn gaat het goed is het motto. In de Klokstee zijn deze zogenaamde prestatie-indicatoren er wel. Zowel de tevredenheid van de cliënten als de prestatie van de zorgmedewerkers wordt gemeten door middel van een (maandelijkse) enquête. Het team evalueert dan zelf de resultaten in een werkoverleg.

4.1.9 Beloningssysteem

Het beloningssysteem moet zodanig ingericht zijn, dat het de leden uitdaagt een bijdrage te leveren aan het groepsproces en het de groepscohesie versterkt. Maar tevens is er een individueel beloningssysteem nodig dat de leden uitdaagt tot verdere ontplooiing (van Amelsvoort en Scholtes, 1994).

Op welke manier wordt u beloond binnen uw team?	De Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Individuele beloning	2	5	1,29	2	8	1,2	0,691
Groepsbeloning	6	1	1,85	8	2	1,8	0,768
Toeslagen	0	7	1	0	10	1	1
Ontwikkelings/functie/prestatiebeloning	2	5	1,29	1	9	1,1	0,536

Tabel 4.1.10 Beloning

In de tabel op de vorige pagina is goed te zien dat de medewerkers uit beide teams vinden dat ze als groep worden beloond. Uit de interviews kwam naar voren dat men als individu en naar functie betaald wordt; groepsbeloning werd als een complimentje of traktatie voor het goede werk gezien. Ook al wordt men dan individueel beloond, het voelt alsof ze als team beloond worden. Men is hier zeer tevreden mee.

4.1.10 Groepscohesie

Groepscohesie is de mate waarin personen zich aangetrokken voelen tot een groep en tot die groep willen blijven behoren (Stoker, 1998, pp. 72).

	Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Is de omgang (vriendschappelijke band) met uw collega's goed?	7	0	2	10	1	1,91	0,425
Is de omgang (vriendschappelijke band) met uw collega's anders door Pilotproject Sophia?	5	2	1,71	x	x	x	
Kunt u goed functioneren binnen dit team?	7	0	2	11	0	2	1
Kunt u beter in dit team functioneren dan in uw vorige team (voor Pilotproject Sophia)?	4	3	1,57	x	x	x	
Zijn er bepaalde groepsnormen, ongeschreven regels, waaraan u zich dient te houden?	2	3	1,4	9	2	1,82	0,105

Tabel 4.1.11 Groepscohesie

De vriendschappelijke band tussen de collega's van beide teams is goed, zoals beide teams unaniem aangeven. Alle zorgmedewerkers uit beide teams kunnen goed functioneren in hun team. Tevens is de omgang met collega's goed. Er is voldoende groepscohesie aanwezig.

4.1.11 Feedback

Een leeraspect binnen het werken in teams en met betrekking tot het groeien van medewerkers en het ontwikkelen van competenties is het geven en ontvangen van feedback. Feedback is de mate waarin de werker bij de uitvoering van zijn werkzaamheden informatie krijgt over de effectiviteit van zijn handelen (van Kollenburg, 2003).

	Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Krijgt u voldoende informatie over de effectiviteit van uw handelen?	5	2	1,71	9	1	1,90	0,338
Krijgt u deze feedback tijdens uw werkzaamheden?	1	4	1,20	2	7	1,22	0,925
Krijgt u deze feedback na uw werkzaamheden?	5	0	2	8	1	1,90	0,456

Tabel 4.1.12 Feedback

In zowel team de Klokstee als in team Hengelo-Noord geeft men aan voldoende feedback te krijgen. In de interviews komt echter naar voren dat een enkeling nooit feedback krijgt vanuit de Carint Reggeland Groep en dat deze zorgmedewerkers er daardoor vanuit gaan dat ze hun werk goed doen. Duidelijk te zien is dat beide teams gelijkend zijn wat betreft het verkrijgen van feedback.

4.1.12 Korte samenvatting

Over het algemeen is te zien dat er in de vergelijking tussen beide teams weinig significante verschillen te zien zijn. Dit betekent dat de teams ondanks de verschillende werkwijzen, toch nog erg gelijkend zijn.

4.2 Resultaten competenties

4.2.1 Inleiding

De opbouw in de resultaten wat betreft competenties is als volgt. Eerst zullen de tien (gedrags)competenties vanuit TNO Quality worden besproken, daarna de competenties vanuit het competentieprofiel van de Carint Reggeland Groep. Vervolgens zullen de kennis, kunde en het gedrag van de zorgmedewerkers worden behandeld en tot slot zullen de groeibehoeftes van de zorgmedewerkers en de teamcompetenties aan bod komen.

Bij de vergelijking van alle verschillende aspecten van het begrip competentie (vooral wat betreft kennis, vaardigheden en gedrag) is er in de uitwerking van de resultaten een onderscheid gemaakt tussen team de Klokstee en team Hengelo-Noord. Dit is gedaan om het verschil tussen beide teams helder weer te geven. Opgemerkt moet worden dat alle onderstaande resultaten meningen zijn van de verschillende zorgmedewerkers uit beide teams.

4.2.2 Competenties TNO

Zoals hierboven vermeld zijn aan het begin van Pilotproject Sophia tien (gedrags)competenties opgesteld door de zorgmedewerkers en cliënten in wooncomplex de Klokstee. Dit zijn de tien onderstaande competenties. De zorgmedewerkers hebben tijdens het interview aangegeven in welke mate zij over deze competenties beschikken.

In welke mate beschikt u over/beheerst u de volgende competenties?	De Klokstee						Hengelo-Noord						P-waarde
	ZN	N	NT	W	ZW	μ	ZN	N	NT	W	ZW	μ	
Samenwerken	0	0	1	5	1	4	0	0	0	8	3	4,27	0,298
Klantgerichtheid	0	0	0	5	2	4,29	0	0	0	9	2	4,18	0,615
Organiseren van eigen werk	0	0	1	3	3	4,29	0	1	1	6	3	4	0,520
Sensitiviteit	0	0	0	7	0	4	0	0	4	4	3	3,91	0,716
Integriteit	0	0	0	5	2	4,29	0	0	1	9	1	4	0,212
Aanpassingsvermogen	0	0	0	3	4	4,57	0	0	1	6	4	4,27	0,333
Mondelinge communicatie	0	0	4	2	1	3,57	0	0	5	6	0	3,55	0,878
Oplossingsgerichtheid	0	0	2	4	1	3,86	0	0	4	6	1	3,73	0,684
Vakkundigheid en (zelf)ontwikkeling	0	0	1	4	2	4,14	0	0	4	6	1	3,73	0,207
Ondernemerschap	0	0	5	2	0	3,29	1	4	4	2	0	2,64	0,106

Tabel 4.4.1 Competenties TNO

In de tabel is te zien dat de zorgmedewerkers uit beide teams over bijna alle competenties beschikken. Er zijn geen significante verschillen te ontdekken, hoewel dit bij de competentie 'ondernemerschap' wel bijna het geval is. In beide teams geeft men aan de competentie 'ondernemerschap' minder te beheersen dan alle andere negen competenties.

Opvallend verschil is ook dat de competentie 'mondelinge communicatie' relatief slecht beheerst wordt. Tussen beide teams is er echter geen verschil wat betreft die competentie.

4.2.3 Competenties Carint Reggeland Groep

De Carint Reggeland Groep is bezig een competentieprofiel voor de verschillende functies binnen de organisatie te ontwikkelen. In dit competentieprofiel worden 45 competenties genoemd. Daarnaast hebben de zorgmedewerkers uit team de Klokstee samen met de bewoners van het wooncomplex een tiental (gedrags)competenties opgesteld. Twee van deze competenties kwamen niet voor in het competentieprofiel van de Carint Reggeland Groep. Dit zijn de competenties 'vakkundigheid' en 'oplossingsgerichtheid'. Deze competenties zijn toegevoegd aan het competentieprofiel om ze toch te kunnen vergelijken.

Mate van belang

De competenties uit het competentieprofiel van de Carint Reggeland Groep zijn te vinden in de tabel in bijlage 2. De zorgmedewerkers uit beide teams hebben de tien competenties die zij het meest van belang achtten voor het werken in hun team, zowel uit oogpunt van de zorgmedewerker als uit oogpunt van de cliënt, genoemd. Dit betekent dat er tien competenties vanuit de traditionele en tien competenties vanuit de zelfsturende werkwijze gekozen zijn.

Meest belangrijk	Klokstee vs Hengelo-Noord traditioneel	Klokstee vs Hengelo-Noord zelfsturend	Hengelo-Noord traditioneel vs Hengelo-Noord zelfsturend
(mondeling) Communiceren	0,834	0,210	0,147
Klantgerichtheid	0,141	0,425	0,280
Flexibiliteit	0,789	0,506	0,655
Verantwoordelijkheid	0,097	0,916	0,083
Kwaliteitsgerichtheid	0,401	0,097	0,350
Luisteren	0,638	0,916	0,677
Samenwerken	0,961	0,789	0,672

Tabel 4.4.3 Belangrijkste competenties Carint Reggeland Groep

De meest genoemde, ofwel de volgens de zorgmedewerkers meest belangrijke, competenties staan genoemd in bovenstaande tabel. In die tabel is team de Klokstee met team Hengelo-Noord in de traditionele werkwijze vergeleken (kolom 1). Vervolgens zijn de zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord gevraagd de competenties te kiezen die zij het meest van belang achtten voor het werken in zelfsturende teams. Hier kwamen redelijk dezelfde competenties uit en deze competenties zijn ook vergeleken met team de Klokstee (kolom 2). Tot slot zijn de traditionele werkwijze en de 'zelfsturende werkwijze' van team Hengelo-Noord met elkaar vergeleken (kolom 3).

De verschillen tussen beide teams zijn minimaal. Er is alleen een significant verschil op te merken tussen team de Klokstee en team Hengelo-Noord (traditioneel) wat betreft de mate van verantwoordelijkheid. Hetzelfde geldt voor de vergelijking tussen Hengelo-Noord traditioneel en zelfsturend. Hieruit blijkt dat de mate van verantwoordelijkheid meer aanwezig is in een zelfsturend team dan in een traditioneel team.

Opvallend is ook het significante verschil tussen de zelfsturende werkwijze in de Klokstee en de 'zelfsturende werkwijze' in Hengelo-Noord, de mate van kwaliteitsgerichtheid verschilt hier significant. De zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord bleken kwaliteitsgerichtheid belangrijker te vinden als aspect van de traditionele werkwijze dan als aspect van de zelfsturende werkwijze.

De overige competenties waar wel een significant verschil te zien is met betrekking tot mate van belang van deze competenties, zijn in onderstaande tabel weergegeven.

Competenties	Klokstee vs Hengelo-Noord traditioneel	Klokstee vs Hengelo-Noord zelfsturend	Hengelo-Noord traditioneel vs Hengelo-Noord zelfsturend
Ambitie	0,021	0,021	1
Ondernemerschap	0,021	0,103	0,317
Leiding geven	0,210	0,530	0,069
Coachen	0,210	0,322	0,031
Voortgang bewaken	0,425	0,041	0,061
Durf	0,293	0,068	0,317

Tabel 4.4.4 Significante verschillen mate van belang.

Duidelijk is te zien dat men in team de Klokstee 'ambitie' significant belangrijker acht dan team Hengelo-Noord (traditioneel én zelfsturend). Hetzelfde geldt voor 'ondernemerschap', hoewel dit alleen een significant verschil is met betrekking tot de traditionele werkwijze van Hengelo-Noord. Daarnaast is 'durf' ook meer aanwezig binnen team de Klokstee, ook al is de werkwijze binnen team Hengelo-Noord zelfsturend.

Leiding geven, coachen en het bewaken van de voortgang worden door de zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord gezien als belangrijkere aspecten voor de zelfsturende dan voor de traditionele werkwijze. Op deze aspecten is dan ook een significant verschil te zien.

Op de vraag welke competenties de zorgmedewerkers niet van belang vinden voor het uitvoeren van hun werkzaamheden, zijn de meningen in beide teams gelijk. Er is op dit punt dan ook geen significant verschil tussen beide teams te ontdekken. De competenties 'organisatiebewustzijn', 'coachen', 'ondernemerschap' en vooral 'leiding geven' worden als minder belangrijke competenties ervaren. Deze vier competenties hebben niet te maken met de werkzaamheden van de zorgmedewerkers (uitgezonderd de werkzaamheden van de teammanager), maar met de organisatorische en beleidsmatige context van de organisatie. De zorgmedewerkers vinden dit voor hun werkzaamheden niet van belang.

Mate van beheersing

Het is belangrijk om te weten welke competenties van belang zijn en welke niet, omdat op deze manier de zorgmedewerkers zich gericht kunnen ontwikkelen. In deze ontwikkeling is het ook van belang om te weten in welke mate de zorgmedewerkers al over de betreffende competenties beschikken. De zorgmedewerkers uit beide teams geven aan erg 'klantgericht' te zijn. Daarnaast geven de zorgmedewerkers uit de Klokstee aan ook goed te kunnen samenwerken, hier is een significant verschil met team Hengelo-Noord te zien. Naast deze competentie is er weinig verschil te zien tussen beide teams.

Op de vraag welke competenties de leden van beide teams het minst beheersten werd eveneens geen eenduidig antwoord gegeven. Vooral in team de Klokstee waren er telkens maar één of twee zorgmedewerkers die hetzelfde antwoord gaven. Toch is er een enkele uitschieter te zien. Team Hengelo-Noord geeft aan de competentie 'delegeren' minder te beheersen. Er is echter maar één significant verschil te zien en dat is wat betreft de competentie 'organiseren'. Team de Klokstee beheerst deze competentie beter dan team Hengelo-Noord.

4.2.4 Kennis

Een zorgmedewerker moet over voldoende kennis beschikken om haar werk goed uit te voeren. Deze kennis kan op verschillende manieren vergaard worden. Een opleiding, training of cursus zijn hier voorbeelden van. Tevens kan er ook erg veel vanuit de praktijk geleerd worden. Kennis draait om de vraag 'Wat weet ik?'

Team de Klokstee

In team de Klokstee werken zeven teamleden met allemaal een verschillende achtergrond wat betreft kennis. Er zijn twee zorgmedewerkers met een opleiding tot verzorgster niveau B; twee zorgmedewerkers met een opleiding tot verzorgster niveau C; twee zorgmedewerkers met een opleiding tot ziekenverzorgster en één zorgmedewerker (tevens meewerkend voorvrouw) met een opleiding tot verpleegster. Het team is dus wat betreft kennis zeer divers.

De zorgmedewerkers geven aan dat alle beschikbare kennis binnen het team (onbewust) wordt gebruikt. Door de verschillende opleidingen en de daarmee van elkaar verschillende niveaus van kennis binnen het team is er zeker sprake van persoonlijke kennis. Zo heeft één zorgmedewerker meer kennis over een bepaalde klacht of aandoening, terwijl een andere zorgmedewerker meer kennis heeft over de beste aanpak van cliënten in een bepaalde situatie. Deze persoonlijke kennis wordt zoveel mogelijk gedeeld tijdens het (wekelijks) werkoverleg. Iedereen binnen het team behoort alles van alle cliënten te weten.

Door de Carint Reggeland Groep worden cursussen aangeboden om de kennis van de zorgmedewerkers te vernieuwen, verbeteren of verversen. De zorgmedewerkers geven aan dat ze al vele cursussen hebben gehad. Sinds de start van Pilotproject Sophia zijn er echter geen cursussen geweest om de kennis van de zorgmedewerkers met betrekking tot het werken in een zelfsturend team te verbreden of te verbeteren. Wel zijn er enkele audits geweest, deze audits waren bijeenkomsten waarin de aspecten van Pilotproject Sophia werden besproken.

Team Hengelo-Noord

In team Hengelo-Noord werken op dit moment elf teamleden. Er zijn negen zorgmedewerkers, één teamondersteuner (voor de planning) en één teammanager aanwezig. Alle negen zorgmedewerkers hebben de opleiding tot verzorgster niveau C volbracht.

Alle kennis die de zorgmedewerkers in hun opleiding hebben opgedaan wordt in principe gebruikt. Echter hoe vaak men bepaalde kennis gebruikt is afhankelijk van de cliënt en van de situatie. De laatste tijd hebben de zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord meer bevoegdheden. Zo mochten verzorgsters niveau C eerder geen insuline spuiten of katheters verzorgen, terwijl ze dit wel in hun opleiding geleerd hebben. Nu is dit wel weer toegestaan. Op deze manier wordt hun kennis weer extra benut.

De zorgmedewerkers in team Hengelo-Noord hebben enkele algemene cursussen gevolgd. Daarnaast hebben enkele zorgmedewerkers uit het team nog extra cursussen gevolgd, zoals een cursus tot stagebegeleider, een cursus ergonomisch werken en een reanimatiecursus. Al deze cursussen zorgen ervoor dat medewerkers persoonlijke kennis bezitten. Er is echter het (ongeschreven) protocol dat de zorgmedewerkers deze kennis door middel van advies doorgeven naar de andere zorgmedewerkers binnen het team. Iedereen behoort alle benodigde informatie over alle cliënten tot zijn beschikking te hebben. De kennis wordt onder andere gedeeld tijdens het tweewekelijkse werkoverleg waarin alle cliënten en situaties worden besproken.

4.2.5 Vaardigheden

Het tweede aspect van het begrip competentie zijn de vaardigheden. Vaardigheden zijn toe te passen in de verschillende werksituaties. Hiermee worden onder andere communicatieve vaardigheden, technische inzichten, organisationele kwaliteiten en basisbenaderingen bij de uitvoering van het werk bedoeld (Bergenhengouwen et al., 1996). Een vaardigheid is een kwaliteit waarin de kennis wordt getransformeerd tot een kunde.

De vragen 'welke vaardigheden de zorgmedewerkers belangrijk vinden voor het uitvoeren van hun werk' en 'welke vaardigheden daadwerkelijk worden gebruikt' zijn als open vraag aan de zorgmedewerkers gesteld. Er kwamen allerlei soorten antwoorden naar voren. Alle antwoorden van zowel team de Klokstee als team Hengelo-Noord zijn in de tabellen (4.4.5 en 4.4.6) in bijlage 3 verwerkt.

Zowel binnen team de Klokstee als binnen team Hengelo-Noord komt één competentie als zeer belangrijk naar voren. Dit is de competentie 'luisteren'. Het enige significante verschil was te vinden in het respecteren van elkaar en van de cliënt. Het houden van waarden en normen. Dit werd binnen team de Klokstee belangrijker gevonden dan binnen team Hengelo-Noord. Voor de rest van de genoemde vaardigheden zijn beide teams redelijk gelijkend.

De competentie waarop vaak een beroep wordt gedaan tijdens de werkzaamheden van de zorgmedewerkers is (opnieuw in beide teams) de vakkundigheid. De zorgmedewerkers moeten hun vakkennis snel kunnen toepassen. Wederom zijn de teams erg gelijkend en er is dan ook geen significant verschil tussen beide teams te ontdekken wat betreft de mate van toepassing van vaardigheden.

Team de Klokstee

De bedoeling van het benoemen van deze vaardigheden is om de veel gebruikte én belangrijke vaardigheden verder te kunnen ontwikkelen. Vraag was dan ook of de vaardigheden en capaciteiten van de zorgmedewerkers in de Klokstee vergroot worden door het werk dat ze uitvoeren. Het resultaat

op deze vraag was zeer positief. De zorgmedewerkers geven aan dat hun vaardigheden en daarmee hun capaciteiten zeker vergroot worden door de uitgevoerde taken. Er wordt dagelijks bijgeleerd, elke cliënt is anders en daardoor moet men ook steeds op een andere manier te werk gaan. In het vergroten van vaardigheden en capaciteiten van de zorgmedewerkers speelt ervaring een grote rol. Toch blijven sommige aspecten persoons- en/of werkgebonden, zo wordt aangegeven. Het gaat hier dan bijvoorbeeld om competenties als flexibiliteit en sensitiviteit. Een zorgmedewerker geeft aan dat door Pilotproject Sophia één grote leerstoel is ontstaan. Door Pilotproject Sophia wordt er zelfstandiger gewerkt, vooral wat betreft de praktische aspecten. De zorgmedewerkers in team de Klokstee hebben meer bevoegdheden. Door (nieuwe) dingen te leren en vooral te doen worden hun vaardigheden vergroot.

Team Hengelo-Noord

Ook binnen team Hengelo-Noord vinden de zorgmedewerkers dat hun vaardigheden en capaciteiten zeker vergroot worden door het werk dat ze uitvoeren. Men geeft aan dat vaardigheden en capaciteiten zowel worden vergroot door de ontwikkeling van kennis als door het leren uit de praktijk. Het leren uit de praktijk heeft dan te maken met ervaring. Oefening baart kunst zoals enkele zorgmedewerkers aangeven. Door verschillende situaties, verschillende cliënten en verschillende opinies van collega's wordt er telkens bijgeleerd.

Ervaring is ook belangrijk met betrekking tot sociale vaardigheden, want naast de technische (vakkundige) vaardigheden zijn goede communicatieve en sociale vaardigheden zeker net zo belangrijk. Technische vaardigheden zijn aan te leren, maar goede communicatieve en sociale vaardigheden worden vooral ontwikkeld door de verschillende situaties en cliënten waarmee een zorgmedewerker te maken heeft. Doordat elke situatie en cliënt anders is kunnen deze vaardigheden altijd worden verbeterd.

Zoals eerder aangegeven hebben de verzorgsters niveau C binnen het team Hengelo-Noord sinds kort meer bevoegdheden gekregen. Eén zorgmedewerker geeft aan ze nu wel bevoegd zijn om bepaalde handelingen uit te voeren, maar dat na al die jaren de bekwaamheid minder is geworden. Door de handelingen steeds vaker uit te voeren en door overleg en advies in het team wordt de benodigde kennis en vaardigheden van de zorgmedewerkers (weer) vergroot. Wel moet er de mogelijkheid zijn om deze vaardigheid uit te voeren. Een zorgmedewerker geeft aan dat dit afhangt van de cliënten. Op dit moment zijn er te weinig cliënten met ernstige klachten. Op zich is dat goed, maar de zorgmedewerkers kunnen op deze manier de nieuwe handelingen niet vaak uitvoeren. Hierdoor zal de bekwaamheid van bepaalde vaardigheden niet snel verbeteren.

4.2.6 Gedrag

Het derde niveau bestaat uit gedrag; ofwel waarden, (morele) standaarden en ethische standpunten van de medewerker. Maar ook die van de organisatie en het team waartoe de medewerker behoort. Deze waarden en standaarden zijn gebaseerd op eigen inzichten, ervaringen en opleidingen en zitten in de persoon zelf. De waarden en standaarden laten zich bijvoorbeeld zien in de mentaliteit van de zorgmedewerker, de blik op tradities en haar kijk op de wereld (Bergenhengouwen et al., 1996).

Uit de tabellen in bijlage 4 (tabellen 4.4.7 en 4.4.8) is te zien dat voor team de Klokstee het 'waarderen en respecteren van cliënten' een erg belangrijk aspect is dat naar voren komt in het gedrag van de zorgmedewerkers. Voor team Hengelo-Noord is het gegeven antwoord redelijk gelijkend; deze zorgmedewerkers vinden het belangrijk er 'voor iemand te zijn, en er voor te zorgen dat deze zich prettig voelen'. Doordat de antwoorden van beide teams redelijk overeenkomen is er ook nauwelijks een significant verschil op te merken. Op het antwoord 'aanpassen aan de situatie' is als enige een significant verschil op te merken. Bij team de Klokstee wordt dit significant belangrijker gevonden dan bij team Hengelo-Noord.

Belangrijke eigenschappen in het gedrag van zorgmedewerkers is dus dat zij voortdurend respect en waardering tonen en dat ze er voor mensen zijn. Deze eigenschappen verkrijgt men door goed te luisteren naar elkaar, zowel naar cliënten als naar collega's. De zorgmedewerkers uit team de Klokstee vinden 'luisteren' dan ook erg belangrijk als gedragseigenschap binnen het team. Daarnaast

is het belangrijk dat een zorgmedewerker flexibel is, men moet snel op een situatie kunnen reageren zonder in de stress te schieten. Deze aspecten van gedrag vindt men binnen team Hengelo-Noord ook belangrijk, maar nog belangrijker vinden de zorgmedewerkers de collegialiteit en de goede communicatie in het team. Onder collegialiteit verstaan de zorgmedewerkers loyaliteit, vertrouwen en eerlijkheid. Op deze aspecten is een significant verschil te zien met team de Klokstee, die deze aspecten nauwelijks naar voren brengen.

Team de Klokstee

De zorgmedewerkers uit team de Klokstee is gevraagd of het werken volgens deze belangrijke gedragseigenschappen ook werkelijk gebeurd in het team en of er een groot verschil is met de traditionele werkwijze. Volgens de zorgmedewerkers is het belangrijkste verschil met de wijk wat betreft teamverband dat men in de Klokstee echt lid van een team is. Door de kleinschaligheid van het team, de vaste werkruimte en het wekelijks overleg ontstaat er een band met elkaar en gaat alles als vanzelfsprekend. De zorgmedewerkers geven aan dat de werkwijze binnen dit team voordelen heeft. Zo wordt er altijd écht naar de zorgmedewerkers geluisterd en kan er in het wooncomplex direct actie worden ondernomen wanneer dit nodig is. Door de verschillende aanwezige disciplines is er meer zekerheid bij het uitoefenen van het werk. Dit zorgt voor meer collegialiteit bij de zorgmedewerkers en tevens verhoogt het de flexibiliteit. De zorgmedewerkers kennen de cliënten beter, waardoor een betere inschatting van de gezondheidstoestand van een cliënt mogelijk is. Door het kleinere team en de aanwezigheid op één centraal punt kennen de zorgmedewerkers elkaar beter en is er meer begrip en vertrouwen.

Ondanks al deze voordelen geeft een zorgmedewerker aan dat zij zichzelf niet binnen (de sfeer van) het team vindt passen. De aspecten om een goed team te vormen zijn volgens haar nog niet aanwezig binnen team de Klokstee. Ze vindt het meer een groep van zeven losse personen dan een echt team. Er is nog geen echte 'klik'.

Hengelo-Noord

Zijn de gedragsaspecten die de zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord belangrijk achtten voor een goed functionerend team ook werkelijk aanwezig? Volgens de zorgmedewerkers 'zit het wel goed'. De zorgmedewerkers in dit team geven aan dat de zogenoemde 'klik' wel aanwezig is, alles gaat vol respect voor elkaar en men probeert elkaar waar nodig te helpen en te ondersteunen.

Gedrag vormt zich vaak op basis van inzichten, ervaringen en opleidingen van de zorgmedewerkers. Deze aspecten beïnvloeden de zorgmedewerker tijdens haar werk. Sommige zorgmedewerkers in Hengelo-Noord geven duidelijk aan dat dit ook bij hen het geval is. Vooral het aspect leeftijd is volgens de zorgmedewerkers van team Hengelo-Noord erg van belang. Enkele zorgmedewerkers geven aan dat ze, nu ze wat ouder zijn, milder omgaan met mensen en situaties. Ze hebben minder snel hun oordeel klaar, hebben een beter inlevingsvermogen en tonen meer initiatief dan toen zij als zorgmedewerker aan hun werk begonnen. De zorgmedewerkers zien dit als positief richting cliënt en collega. Zorgmedewerkers worden door hun ervaring minder aftastend en minder afwachtend. Dit heeft tevens positieve effecten voor het team. Men durft meer te zeggen en hierdoor gaat de samenwerking ook beter.

4.2.7 Groeibehoeft

Groeibehoeft is de mate waarin medewerkers de behoefte hebben om te groeien/te ontwikkelen. De mate van deze groeibehoeft is per individu verschillend. De basis om te groeien is het vergroten van de hoeveelheid en de mate van competenties die medewerkers bezitten. Het gevoel wat medewerkers bij deze competenties hebben, het competentiegevoel, blijkt belangrijk voor de mate waarin zij effectief presteren. Het competentiegevoel is hierin de manier waarop de medewerker over zijn eigen kwaliteiten en competenties denkt (Stoker, 1998, pp. 78).

Team de Klokstee

De zorgmedewerkers uit team de Klokstee geven aan tevreden te zijn over hun eigen kwaliteiten. Toch geven ze aan dat er nog veel te leren en te ontwikkelen valt. Vooral na de start van Pilotproject Sophia. Hieronder twee aspecten die de kwaliteiten van de zorgmedewerkers en het team na de start van Pilotproject Sophia vergroten:

Ten eerste mogen de zorgmedewerkers binnen team de Klokstee door Pilotproject Sophia hun voorkeur voor cliënten aangeven. In de traditionele werkwijze kregen de zorgmedewerkers per week een lijst met cliënten die ze moesten verzorgen. In team de Klokstee wordt dit rooster nu in overleg door het team zelf gemaakt. Hierdoor kan beter aan de wens van de cliënt worden voldaan. Een nadeel voor team de Klokstee is echter wel, zo wordt aangegeven, dat de zorgmedewerkers voor een deel nog (in de wijk) volgens de traditionele werkwijze werken. Hierdoor hebben deze zorgmedewerkers twee roosters. Soms overlappen deze roosters elkaar.

Ten tweede geven enkele zorgmedewerkers aan dat ze zich meer durven te laten zien in een klein team. Als oorzaak hiervan wordt gegeven dat men elkaar (persoonlijker) beter kent. Zorgmedewerkers voelen zich meer gewaardeerd binnen dit team, wanneer er een idee is wordt daar ook echt wat mee gedaan. Mondelinge communicatie zowel in als buiten het team is hierin erg belangrijk. De zorgmedewerkers vinden deze mondelinge communicatie een erg belangrijk punt waarop nog veel te leren valt.

De functie van meewerkend voorvrouw binnen een zelfsturend team is een geheel nieuwe functie binnen de Carint Reggeland Groep. Deze functie moet door middel van Pilotproject Sophia geheel nieuw ingericht worden. De meewerkend voorvrouw geeft aan op enkele punten nog te willen groeien: Ten eerste wat betreft *coachen van het team*. Feedback geven is in de taak van de meewerkend voorvrouw erg dubbel. Enerzijds moet de meewerkend voorvrouw feedback geven aan cliënten, anderzijds moet ze de ontvangen feedback van cliënten doorkoppelen naar de zorgmedewerkers. Dit doordat ze contacten met beide 'partijen' heeft. De meewerkend voorvrouw geeft hierin aan dat vooral het geven van feedback aan collega's erg lastig is. Dit komt mede door het feit dat de zorgmedewerkers vanuit de Klokstee nog een andere manager hebben vanuit de traditionele werkwijze (vanuit de wijk). Het is erg lastig altijd rekening te houden met 'het andere team', dit moet nog worden veranderd. Op dit moment is de meewerkend voorvrouw zich er van bewust dat het team in de Klokstee nog niet als een zelfsturend team functioneert. Het is dan ook moeilijk om dit team te coachen, er zijn weinig richtlijnen en te veel onduidelijkheden wat betreft de mate van zelfsturing. Ten tweede wat betreft *de financiën*. Zelfstandigheid van de financiën is van groot belang voor een zelfsturend team. Op dit moment zijn de financiën nog erg onoverzichtelijk. De financiën zullen op den duur gescheiden moeten worden en om dit te regelen is er een management informatie systeem ontwikkeld waarop een stoplichtmodel staat afgebeeld. Dit systeem kan naast de financiën, ook betrekking hebben op aspecten als kwaliteit en logistiek. Het systeem ligt in principe klaar, maar het spreekwoordelijke 'groene licht' voor gebruik moet nog worden gegeven.

Team Hengelo-Noord

Ook in team Hengelo-Noord geven alle zorgmedewerkers aan tevreden te zijn over hun eigen kwaliteiten. Zo lang de zorgmedewerkers geen negatieve klanken horen over de uitvoering van hun werk, vinden ze dat ze er ook vanuit kunnen gaan dat ze hun werk goed doen.

Over het algemeen is de ambitie en de groeibehoeft binnen team Hengelo-Noord laag.

De meeste zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord zijn tevreden met de baan die ze hebben en ambiëren op dit moment geen andere functie. Men staat wel open voor een eventuele cursus om kennis verder te verbreden en uit te diepen. Kwaliteiten kunnen immers altijd verbeterd worden. Op dit moment mogen alle zorgmedewerkers niveau C meer complexe handelingen gaan uitvoeren bij cliënten, zoals het eerder genoemde insuline spuiten en het verzorgen van katheters. Echter moeten ze voor deze handelingen eerst bekwaam worden bevonden. Dit is een ontwikkelingspunt van vele zorgmedewerkers binnen team Hengelo-Noord.

4.2.8 Teamcompetenties

Teamcompetenties kunnen samenvallen met de individuele competenties van een medewerker, maar dit hoeft niet. Een medewerker kan ook juist incompetent zijn op een aantal competenties. Een individueel lid hoeft niet noodzakelijk competent te zijn in alle gebieden, maar men moet gezamenlijk (als team) wel alle competenties bezitten.

Volgens Margerison (2001, pp. 118) zijn er negen competentiefactoren binnen een team die er voor zorgen dat een team succesvol is, mits al deze factoren aanwezig zijn. Er is de zorgmedewerker gevraagd uit onderstaande competenties twee aspecten te kiezen waar de zorgmedewerker in het team het meest bij betrokken is.

Bij welke (2) teamcompetenties bent u het meest betrokken?	de Klokstee		Hengelo-Noord		P-waarde
	Aantal	μ	Aantal	μ	
Adviseren	1	1,14	6	1,55	0,049
Innoveren	1	1,14	2	1,18	0,417
Promoten	2	1,29	1	1,09	0,147
Ontwikkelen	3	1,43	1	1,09	0,052
Organiseren	1	1,14	3	1,27	0,265
Produceren	6	1,86	7	1,64	0,161
Inspecteren	0	1	1	1,09	0,213
Handhaven	0	1	1	1,09	0,213
Linken	0	1	0	1	1

Tabel 4.4.9 Teamcompetenties

In bovenstaande tabel is te zien dat in beide teams niet alle negen teamcompetenties aanwezig zijn. Bij de competentie 'linken', ofwel coördineren, voelt in beide teams niemand zich betrokken. Dit terwijl beide teams een groepsvertegenwoordiger hebben. In beide teams is te zien dat de meeste zorgmedewerkers binnen het team zich bezig houden met het produceren ofwel uitvoeren van de werkzaamheden. Naast dit is team de Klokstee erg betrokken bij het ontwikkelen van diverse aspecten. Hier is een significant verschil te zien met team Hengelo-Noord, waarin de zorgmedewerkers niet echt betrokken zijn bij de competentie 'ontwikkelen'. Binnen team Hengelo-Noord wordt de adviserende rol van de zorgmedewerkers meer aangesproken. Team Hengelo-Noord is hier significant meer mee bezig dan team de Klokstee.

Team de Klokstee

Naast de diversiteit in aanwezigheid van teamcompetenties is, zijn de achtergronden van de zorgmedewerkers ook erg verschillend. Eén zorgmedewerker komt vanuit een ziekenhuis, een andere uit een verpleegtehuis en weer een ander uit het verzorgingstehuis. Dit zorgt voor een verschillende kijk op cliënten en situaties. Doordat de verschillende disciplines in één team gecombineerd zijn, is het team wat betreft kennis ook zeer divers. Deze verschillende soorten kennis, maken tevens dat het soort en aantal vaardigheden ook per zorgmedewerker verschillend is. Iedereen heeft immers andere bevoegd- en bekwaamheden. Ook wat betreft gedrag en karakter geven de zorgmedewerkers aan verschillend te zijn. Er zijn zowel praters als luisteraars, zowel rustige als drukke mensen. Bijna alle zorgmedewerkers vinden dat ze elkaar goed aanvullen, zowel wat betreft kennis als wat betreft gedrag.

Team Hengelo-Noord

Een opvallende opmerking uit de interviews met de zorgmedewerkers was: 'iedereen is heel verschillend en toch gelijk'. Wat betreft kennis en vaardigheden zitten alle zorgmedewerkers in dit team op hetzelfde niveau, met uitzondering van een enkel specialisme.

In het gedrag en karakter van de zorgmedewerkers zit echter wel een verschil. Er zitten zowel jonge als oudere zorgmedewerkers in het team, en het zijn allemaal verschillende types. Toch zit volgens meerdere zorgmedewerkers 'het team op één lijn'. Het team is erg flexibel en hecht. Hoewel er het

team maar één keer per twee weken overleg heeft en men elkaar tussendoor nauwelijks ziet, vinden de zorgmedewerkers dat ze elkaar goed aanvoelen én aanvullen.

De zorgmedewerkers merken wel wanneer iemand lang of minder lang in de (thuis)zorg werkt. Zorgmedewerkers die net hun opleiding hebben afgerond en dus veel aspecten op een nieuwe manier geleerd hebben, staan soms niet op één lijn met deze 'oudere' medewerkers die alles vanuit de praktijk hebben geleerd. Deze zorgmedewerkers staan vaak niet open voor vernieuwing, omdat het altijd goed is gegaan is het voor hen moeilijk te accepteren dat er altijd dingen nóg beter kunnen.

4.2.9 Slotvraag

Wat vindt u het meest belangrijk voor het effectief en goed uitvoeren van uw werk?	De Klokstee		Hengelo-Noord		P-waarde
	Aantal	μ	Aantal	μ	
Kennis	3	1,43	5	1,45	0,458
Vaardigheden	2	1,29	4	1,36	0,370
Gedrag	2	1,29	2	1,18	0,308

Tabel 4.4.10 Kennis/Vaardigheden/Gedrag

Het resultaat is dat de zorgmedewerkers uit beide teams kennis het meest belangrijk vinden voor het goed uitvoeren van hun werk. Opvallend, immers tijdens het interview kwamen aspecten van gedrag en vaardigheden veel vaker naar voren dan de kennis die is opgedaan. Oorzaak hiervan kan zijn dat het vanzelfsprekend is dat kennis aanwezig is bij de zorgmedewerkers en dat vaardigheden en vooral gedrag per zorgmedewerker verschillend is.

5. Conclusie en Aanbevelingen

5.1 Inleiding

Aan de hand van de resultaten uit het vorige hoofdstuk kunnen er enkele conclusies worden getrokken. Deze conclusies zullen betrekking hebben op de opvallendste verschillen tussen beide teams. Eerst zal een conclusie worden getrokken met betrekking tot de aspecten van een zelfsturend team, daarna zal het aspect competenties aan bod komen. De opvallendste verschillen tussen beide teams en tussen de zelfsturende werkwijze en de in de theorie gegeven principes, zullen de punten zijn waar de meeste verandering/verbetering mogelijk is. De aanbevelingen voor dergelijke veranderingen zullen in paragraaf 5.3 worden besproken. Tot slot zal in de laatste paragraaf (5.4) van dit hoofdstuk antwoord worden gegeven op de, aan het begin gestelde, onderzoeksvraag.

5.2 Conclusie

5.2.1 Conclusie Zelfsturend Team

Als rode draad door de resultaten in vorig hoofdstuk is te zien dat er slechts kleine verschillen tussen beide werkwijzen aanwezig zijn. Wat betreft de theoretische principes van van Amelsvoort en Scholtes (2004) verschillen team de Klokstee en team Hengelo-Noord nauwelijks van elkaar.

Uit deze resultaten, uit de vergelijking van team de Klokstee met de theoretische principes van een zelfsturend team en uit de vergelijking van team de Klokstee met team Hengelo-Noord, is dus duidelijk af te leiden dat team de Klokstee nog niet functioneert als een zelfsturend team.

In de traditionele werkwijze is men zeer afhankelijk van andere teams. Dit omdat alle zorgmedewerkers in het team de functie verzorgster niveau C vertegenwoordigen. Doordat het team maar één discipline bevat, moet er alsnog vaak aanspraak worden gemaakt op zorgmedewerkers uit andere teams, zoals team verpleging (ernstige klachten) of team verzorging niveau B (huishoudelijke hulp). Een verzorgster niveau C mag namelijk geen huishoudelijke taken doen, omdat zij hier te duur voor is. Tevens mag een verzorgster niveau C geen verplegende taken doen omdat zij hier niet bevoegd toe is. Hierdoor is er een grote afhankelijkheid van de teams verpleging en verzorging niveau B aanwezig. Deze afhankelijkheid zorgt er tevens voor dat er geen complete groepstaak kan worden uitgevoerd.

Doel van Pilotproject Sophia was om de afhankelijkheid van zorgmedewerkers buiten het team te verminderen en om de cliënten in wooncomplex de Klokstee met zo weinig mogelijk zorgmedewerkers in contact te laten komen. Door het samenstellen van een multidisciplinair team is dit voor een deel gelukt. Het team is echter nog niet (geheel) zelfstandig. Om te beginnen kan team de Klokstee geen complete groepstaak vervullen. De zorgmedewerkers uit het team kunnen niet de gehele zorgcyclus van de cliënten binnen het wooncomplex op zich nemen. De cliënten uit wooncomplex de Klokstee hebben geen vaste zorgmedewerker, en zelfs geen vast team waarmee ze elke dag in contact komen. De zelfstandigheid van het team is dus laag te noemen, de afhankelijkheid hoog. Dit is goed te zien in de resultaten. Team de Klokstee is afhankelijk van andere teams. De oorzaak van deze afhankelijkheid is te vinden in twee, van elkaar afhankelijke, aspecten.

Ten eerste zijn er in wooncomplex de Klokstee veel bewoners die geen zorg behoeven. Het aantal zorgmomenten binnen wooncomplex de Klokstee is dan ook klein. Voordeel hiervan is dat een zorgmedewerker meer tijd per cliënt heeft, de band tussen zorgmedewerker en cliënt verbetert en de zorg wordt geoptimaliseerd. Nadeel is echter dat het kleine aantal cliënten binnen wooncomplex de Klokstee zorgt voor te weinig werk om de zorgmedewerkers fulltime in wooncomplex de Klokstee te laten werken. De meeste zorgmedewerkers binnen team de Klokstee werken daardoor deels voor team de Klokstee en deels voor het team in de wijk.

Ten tweede is er sprake van ondercapaciteit. Dit klinkt tegenstrijdig met bovenstaand aspect, maar dit is het niet. De ondercapaciteit wordt veroorzaakt doordat de meeste zorgmedewerkers binnen team de Klokstee vooral 's ochtends werken. Doordat er op de ochtenden niet meer werk in wooncomplex de Klokstee is, zal dus de rest van de gecontracteerde uren in de wijk moeten worden vervuld. Op deze manier heeft team de Klokstee te weinig personeel voor de avond- en weekenddiensten, hier moeten dan ook vaak zorgmedewerkers uit andere teams worden ingehuurd om de cliënten in wooncomplex de Klokstee te verzorgen en verplegen. Het team is dan ook niet in staat een gehele dag of week te plannen met alleen 'eigen' personeel. Indirect kan de oorzaak van de ondercapaciteit weer worden herleid naar het kleine aantal zorgmomenten.

Het tweede aspect, de ondercapaciteit kan worden opgelost door een vergroting van het team. Door het vergroten van het team zijn er meerdere zorgmedewerkers die avond- en weekenddiensten kunnen draaien en zo kan de groepstaak compleet worden gemaakt. Uit de theorie bleek al dat de grootte van een team erg belangrijk is voor het functioneren ervan. Een team zal acht tot twaalf werknemers moeten bevatten om optimaal te kunnen functioneren. Op dit moment werken er zeven zorgmedewerkers in de Klokstee. Hoewel de zorgmedewerkers tevreden zijn over de teamgrootte, zijn ze het erover eens dat een groepsgrootte van zeven zorgmedewerkers te weinig is om optimaal te kunnen functioneren. In de vergelijking van team de Klokstee met team Hengelo-Noord is goed te zien dat de groepsgrootte invloed kan hebben op het functioneren van het team. In team Hengelo-Noord heeft men een team van negen zorgmedewerkers (exclusief de teammanager en ondersteuner) en men geeft binnen dit team onder andere aan beter en effectiever beslissingen te kunnen nemen. Een ander voordeel van een groter team is dat men beter kan inspelen op (onverwachte) afwezigheid van zorgmedewerkers. Door de grotere groepsgrootte kan men hier binnen team Hengelo-Noord beter mee omgaan en kan dit probleem binnen het team worden opgelost. In team de Klokstee kan dit niet en moet bij uitval extra zorgmedewerkers uit een ander team worden ingehuurd. Dit probleem is al gesignaleerd en de zorgmedewerkers uit team de Klokstee geven aan dat het team binnen enkele maanden vergroot gaat worden tot vijftien personen om zo (meer) onafhankelijkheid van het team te creëren.

Nu er een oplossing is voor het tweede aspect, zal het eerste probleem nog verholpen moeten worden. Want het nadeel van het te kleine aantal zorgmomenten verandert niet door een eventuele teamvergroting. Het aantal zorgmomenten binnen wooncomplex de Klokstee stijgt immers niet wanneer een teamvergroting plaatsvindt. Wanneer dit probleem opgelost moet worden zal naast een teamvergroting ook gedacht moeten worden aan een gebiedsvergroting om zo meer cliënten in het werkgebied van wooncomplex de Klokstee te betrekken. Er moet er dan wel op worden gelet dat het team niet te groot wordt om zelfsturend te zijn. Tevens moet er worden nagedacht of de vergroting van het team de band tussen de zorgmedewerkers niet beïnvloedt. Vijftien zorgmedewerkers binnen een zelfsturend team kan te veel zijn. Enkele zorgmedewerkers binnen team de Klokstee geven aan in kleiner teamverband meer te durven zeggen en zichzelf meer te laten zien. Dit doordat men elkaar beter kent. Daarnaast kwam uit de resultaten naar voren dat de band tussen de zorgmedewerkers beter is geworden met de start van Pilotproject Sophia, dit kwam naast de kleinschaligheid van het team ook door de veelvuldigheid waarin men elkaar zag. In de traditionele werkwijze is er een tweewekelijks overleg en alleen daar ontmoeten de zorgmedewerkers elkaar. Na dit overleg gaan zij aan het werk en is de zorgmedewerker eigenlijk niet meer op het kantoor te vinden. In wooncomplex de Klokstee is een vaste ruimte (het Vertierkwartier) aanwezig waar men elkaar en de cliënten vaak ziet. Doordat alle cliënten in hetzelfde gebouw zitten en er een wekelijks overleg is zien de zorgmedewerkers elkaar vaker en dit komt de vriendschappelijke band ten goede.

In tegenstelling tot team Hengelo-Noord heeft team de Klokstee naast het Vertierkwartier een eigen ruimte tot haar beschikking, dit voor de berging van dossiers en voor het werkoverleg. In deze ruimte vindt het wekelijkse overleg plaats en in die ruimte bevindt zich alle cliëntinformatie. Een groot nadeel van deze ruimte is dat het gedeeld moet worden met twee andere verenigingen; Huurdersbelangen en Fysiotherapie. Dit maakt dat de ruimte voor zorgmedewerkers van team de Klokstee niet altijd beschikbaar is wanneer nodig. Vooral met betrekking tot het verkrijgen van cliëntinformatie is dit een probleem.

De zorgmedewerkers moeten in die afgesloten ruimte de cliëntinformatie bespreken en verkrijgen, dit kan niet elders omdat de (nieuwsgierige ogen van) cliënten overal door het wooncomplex aanwezig zijn. Wanneer dit niet kan wanneer nodig, is dit erg lastig.

Het belangrijkste verschil tussen een zelfsturend team en een traditioneel team is wat het verschil in regelmogelijkheden en bevoegdheden had moeten zijn. Had moeten zijn, want er is geen verschil tussen beide teams te ontdekken. Duidelijk wordt dat wat betreft regelmogelijkheden en bevoegdheden de zelfsturende werkwijze bijna gelijk is aan de traditionele werkwijze. Beide teams zijn bevoegd om de werkweek te plannen, verstoringen op te lossen, een goed resultaat te handhaven, de resultaten van het team te verbeteren en beslissingen te nemen. Echter opvallend is dat de bevoegdheid wat betreft het nemen van beslissingen binnen team de Klokstee minder aanwezig is dan in team Hengelo-Noord. In een zelfsturend team moet de mogelijkheid aanwezig zijn om zelfstandig beslissingen te kunnen nemen. Kanttekening hierbij is dat beide teams aangeven, dat de manier waarop beslissingen worden genomen afhangt van de cliënt en van de situatie.

Hetzelfde geldt wat betreft de aspecten waarop deze regelmogelijkheden betrekking hebben. De opvallendste aspecten zijn de financiën, de opleiding en ontwikkeling en de verdeling van het werk. Om te beginnen met de financiën. Beide teams geven aan geen inzicht te hebben in en controle te hebben over de financiën. Een uitzondering geldt voor de groepsvertegenwoordiger van beide teams. Zij hebben het inzicht in de financiën, maar krijgen het budget en de uitgaven van bovenaf opgelegd. De groepsvertegenwoordigers kunnen niet zelf beslissen over een bestemming voor dit geld. Voor team de Klokstee is dit opvallend; immers een zelfsturend team hoort niet afhankelijk te zijn van anderen, dus ook niet wat betreft financiën. Team de Klokstee is op dit moment nog afhankelijk van de wijk wat betreft haar financiën, maar het management is bezig met een systeem om team de Klokstee bevoegdheid over haar eigen financiën te geven. Wanneer dit zover is heeft de Klokstee een eigen budget, met dit budget kan het team zelf een bestemming voor het geld bepalen. Daarnaast blijkt de verdeling van het werk ook een kritiek punt voor het zelfsturende team te zijn. De verdeling van het werk wordt voor team Hengelo-Noord door een ondersteuner gedaan, zij maakt voor verschillende teams per week een te volgen rooster. In team de Klokstee wordt dit door alle zorgmedewerkers samen in het teamoverleg gedaan. Toch geven de zorgmedewerkers aan dat ze minder inzicht hebben in en controle hebben over de verdeling van het werk. Oorzaak hiervan kan het werken in twee teams zijn. De planning voor zorgmedewerkers is opgebouwd uit twee roosters; één rooster is voor het werk binnen team de Klokstee, het andere rooster is voor het werk in de wijk. Over het rooster binnen team de Klokstee kunnen ze zelf meebeslissen, maar men is altijd gebonden aan de planning die de ondersteuner van de wijk maakt. Dit maakt de planning voor team de Klokstee erg ingewikkeld.

Tot slot kan het verschil tussen team de Klokstee en team Hengelo-Noord wat betreft opleiding en ontwikkeling verklaard worden op basis van Pilotproject Sophia. Door Pilotproject Sophia werken de zorgmedewerkers uit team de Klokstee met een nieuwe werkwijze. Binnen deze werkwijze valt veel te leren en te ontwikkelen. De zorgmedewerkers in team de Klokstee zijn op die manier al veel meer bezig met het ontwikkelen van zichzelf en van hun taken, hier hebben ze dan ook meer inzicht en controle op.

Een erg opvallend verschil te zien in de doelen die beide teams proberen te bereiken. Het doel van de zorgmedewerkers van team Hengelo-Noord draait puur om de verzorging van cliënten. Het team wil boven alles goede zorg verlenen. Alle zorgmedewerkers geven aan dat het doel is de cliënt tevreden te laten zijn. In team de Klokstee is het doel echter niet op de verzorging zelf, maar op organisatorische aspecten gericht. De leden van dit team noemen doelen als het zelfstandig functioneren van het team en de situatie te creëren om het team 24 uur per dag in de Klokstee zorg te kunnen laten verlenen. In de doelen van de Klokstee wordt (op dit moment) niets gezegd over de kwaliteit van de zorg of de tevredenheid van cliënten, terwijl dit als doelstelling van de Carint Reggeland Groep altijd voorop staat.

Belangrijkste indicator voor resultaat en prestatie van de zorgmedewerkers blijft in beide teams toch de tevredenheid van cliënten. Elke maand wordt er een enquête onder de bewoners van

wooncomplex de Klokstee gehouden om prestatie en resultaat van team de Klokstee te meten, daarnaast hebben de zorgmedewerkers functioneringsgesprekken. Ook de terugkoppeling van collega's blijkt erg belangrijk te zijn voor het verbeteren van prestaties en resultaten. Nadeel van deze feedback is alleen dat het pas achteraf gegeven kan worden (doordat men als zorgmedewerker alleen naar een cliënt gaat). Het is gebleken dat feedback die tijdens de werkzaamheden gegeven wordt effectiever is. Uit enkele resultaten bleek echter dat de cliënt tijdens de werkzaamheden soms zelf ook feedback geeft, wat goed is voor de ontwikkeling van de zorgmedewerker.

Wat betreft prestatiemeting is er een duidelijk verschil tussen beide teams te zien. In team Hengelo-Noord is namelijk behalve het functioneringsgesprek geen sprake van indicatoren. De zorgmedewerkers geven aan dat tevredenheid van cliënten belangrijk is, maar de mate van deze tevredenheid wordt nooit gemeten. Ook feedback wordt nauwelijks gegeven, de meeste zorgmedewerkers gaan er vanuit dat, zo lang ze niets horen, ze hun werkzaamheden goed uitvoeren. Nadeel is dat wanneer deze zorgmedewerkers dan de feedback krijgen, het vaak al te laat is. Vaak is de 'fout' dan al begaan en zijn de gevolgen onomkeerbaar.

Prestatie en resultaat liggen aan de grondslag van beloning. Uit de resultaten blijkt dat de zorgmedewerkers uit beide teams naar functie (dus individueel) beloond wordt. In team Hengelo-Noord is dit geen probleem aangezien iedereen binnen het team dezelfde functie heeft. Binnen team de Klokstee zou dit echter een probleem kunnen worden, aangezien de teamleden verschillende functies hebben en dus verschillend beloond wordt. Toch komt in de resultaten naar voren dat niemand hier moeite mee heeft omdat het voelt alsof men als groep beloond worden. En dan niet met financiële middelen, maar door uiting van tevredenheid en lof. De zorgmedewerkers zijn hier erg tevreden over.

Iemand die bij alle aspecten binnen het gehele proces betrokken is, is de groepsvertegenwoordiger. De groepsvertegenwoordiger moet alles op elkaar afstemmen en coördineren. Binnen beide teams speelt de groepsvertegenwoordiger (meewerkend voorvrouw/teammanager) een grote rol. Beide teams geven aan een groepsvertegenwoordiger erg handig te vinden, zowel voor het houden van de orde als voor het hebben van het gehele overzicht.

Binnen team Hengelo-Noord is de groepsvertegenwoordiger een echte manager. Deze teammanager heeft de leiding over drie teams en zorgt vooral voor aansturing. De zorgmedewerkers geven echter aan deze aansturing meer als ondersteuning te zien. Binnen team de Klokstee, in een zelfsturende werkwijze, behoort de groepsvertegenwoordiger juist geen manager te zijn. De meewerkend voorvrouw is 'gewoon' een lid van het team, alleen dan belast met extra organisatorische taken en zorgend voor ondersteuning van de overige zorgmedewerkers. Binnen team de Klokstee is dit echter (nog) niet het geval.

5.2.2 Conclusie Competenties

De resultaten vanuit de interviews zijn duidelijk; zowel wat betreft kennis, als wat betreft vaardigheden en gedrag zijn er slechts kleine verschillen tussen team de Klokstee en team Hengelo-Noord op te merken. Tevens zijn er nauwelijks verschillen te ontdekken in het belang wat de zorgmedewerkers uit beide teams aan de competenties hechtten en de mate waarin deze zorgmedewerkers over de competenties beschikken.

Om te beginnen met, de aan het begin van Pilotproject Sophia, opgestelde (gedrags)competenties. Destijds zijn in samenwerking met TNO Quality de, voor team de Klokstee, belangrijkste competenties vastgelegd. Opvallend was dat tijdens de interviews slechts één zorgmedewerker uit team de Klokstee de competenties herkende. De competenties zijn toentertijd opgesteld, maar duidelijk is dat er nooit weer aandacht aan deze competenties is besteed. Worden deze competenties dan wel gebruikt? De zorgmedewerkers is gevraagd welke competenties zij van belang achtten in de zorg, ofwel welke competenties echt benodigd zijn. Op deze vraag werden slechts drie van de tien (gedrags)competenties vanuit TNO genoemd. De andere zeven competenties werden niet of nauwelijks benoemd en dus duidelijk als minder belangrijk gezien. De drie (gedrags)competenties die

wel als belangrijk werden gezien, waren de competenties 'samenwerken', 'klantgerichtheid' en '(mondelinge) communicatie'. De vier andere competenties die de zorgmedewerkers het meest belangrijk vonden, zijn 'flexibiliteit', 'verantwoordelijkheid', 'luisteren' en 'kwaliteitsgerichtheid'. Opvallend was dat team Hengelo-Noord (de traditionele werkwijze) bijna exact dezelfde competenties als belangrijk zag. Zelfs wanneer team Hengelo-Noord zelfsturend zou zijn, zouden de zorgmedewerkers dezelfde competenties kiezen als de competenties gekozen door team de Klokstee. Immers, zoals de zorgmedewerkers vermelden, de manier waarop zorg wordt verleend blijft hetzelfde. Of een team nu volgens de zelfsturende of volgens de traditionele werkwijze werkt, de competenties met betrekking tot het verlenen van zorg behoren niet te veranderen. Hieruit valt te concluderen dat aan het begin van Pilotproject Sophia te veel is gekeken naar aspecten als 'ondernemerschap' en 'zelfontwikkeling', terwijl de uiteindelijke zorg het product is dat de Carint Reggeland Groep verkoopt. Deze dienst, het verlenen van zorg en daarmee het verlengen van de kwaliteit van leven van de cliënten, blijft het belangrijkste wat de Carint Reggeland Groep doet ongeacht of zij organisatorische veranderingen doorvoert.

Het belangrijk vinden van competenties is niet hetzelfde als er ook daadwerkelijk over beschikken. In de resultaten is te zien dat de zorgmedewerkers in principe, wat betreft de TNO (gedrags)competenties, over alle competenties beschikken. De enige competentie die minder scoort is de competentie 'ondernemerschap'. Oorzaak hiervan is dat de zorgmedewerkers weinig met ondernemerschap van doen hebben. Ook is te zien dat de zorgmedewerkers uit beide teams de competentie '(mondelinge) communicatie' relatief laag beheersen, relatief laag in de zin dat de competentie wel als erg belangrijk wordt gezien.

Naast de competenties vanuit TNO Quality werd tevens gevraagd welke competenties uit het competentieprofiel de zorgmedewerkers het best denken te beheersen. Veel verschillende competenties werden genoemd, maar er is geen opvallend verschil tussen beide teams te ontdekken. Wel is het in beide teams zo dat de competenties die de zorgmedewerkers het best denken te beheersen ook de competenties zijn die ze het meest belangrijk vinden.

Opvallend wat betreft teamcompetenties is dat in beide teams niemand zich betrokken voelt tot de competentie 'linken', ofwel het coördineren van alles. Dit terwijl in beide teams een groepsvertegenwoordiger (meewerkend voorvrouw of teammanager) aanwezig is die deze rol op zich zou moeten nemen. Oorzaak kan zijn dat de groepsvertegenwoordigers vinden dat ze meer bij andere aspecten binnen het team betrokken zijn dan bij het coördineren van het team.

Naast al deze voorbeelden van competenties werd de zorgmedewerkers gevraagd welke kennis en vaardigheden ze bezitten en welk gedrag ze belangrijk vinden. Want uiteindelijk staan kennis, vaardigheden en gedrag ten de grondslag aan het begrip competentie.

Om te beginnen met kennis. Wat betreft kennis zijn er grote verschillen op te merken tussen beide teams. Binnen team Hengelo-Noord bezit elke zorgmedewerker dezelfde kennis, alle zorgmedewerkers binnen dit team hebben immers de opleiding gedaan tot verzorgster niveau C. Binnen team de Klokstee is dit anders. Er is geprobeerd een multidisciplinair team neer te zetten, wat betekent dat iedere zorgmedewerker vanuit haar discipline (verzorgster niveau B of C, ziekenverzorgster of verpleegster) een ander soort kennis in het team brengt. Door deze verscheidenheid aan kennis heeft vooral team de Klokstee te maken met persoonlijke kennis. Wanneer deze kennis echter cliënten betreft, moet de kennis in het werkoverleg worden overgebracht naar de andere zorgmedewerkers binnen het team.

Het belangrijkste wat de zorgmedewerkers met de beschikbare kennis moeten doen, is deze omzetten tot een kunde. De kennis moet zich in het gebruik van vaardigheden laten zien. Vaardigheden zijn andersom weer van kennis afhankelijk. Door beide teams wordt een verscheidenheid aan vaardigheden genoemd die belangrijk zijn bij de uitvoering van het werk van de zorgmedewerkers. Zowel binnen team de Klokstee als binnen team Hengelo-Noord komt één competentie als zeer belangrijk naar voren. Dit is de competentie 'luisteren'. De competentie waarop vaak een beroep wordt gedaan tijdens de werkzaamheden van de zorgmedewerkers is (opnieuw in beide teams) de

vakkundigheid. De zorgmedewerkers moeten hun vakkennis snel kunnen toepassen. Het is logisch dat deze vakkennis voor beide teams, door het verschil in disciplines, verschillend is. In deze vraag is duidelijk te zien hoe belangrijk de transformatie van kennis naar een kunde is. Kennis hebben is niet genoeg, men moet het ook goed kunnen gebruiken. Dit spiegelt door in de mate waarin een beroep wordt gedaan op de vakkundigheid van de zorgmedewerkers. Belangrijkste verschil tussen beide teams is dat de zorgmedewerkers van team de Klokstee aangeven elke dag bij te leren, elke cliënt en situatie is anders en men wordt steeds meer ervaren in het uitvoerende werk. Tevens leren de zorgmedewerkers op dit moment veel van elkaar door Pilotproject Sophia. De zorgmedewerkers hebben immers verschillende soorten kennis en vaardigheden en daardoor leert men van elkaar en van elkaars vakniveau. Extra voordeel hierbij is dat er altijd een verpleegster in het wooncomplex aanwezig is. De overige zorgmedewerkers kunnen veel van haar leren en altijd om advies vragen. Dit is in mindere mate het geval in de traditionele werkwijze. In team Hengelo-Noord werken alleen verzorgsters niveau C. Een enkel specialisme daargelaten, zijn alle zorgmedewerkers in team Hengelo-Noord wat betreft vaardigheden gelijk aan elkaar. In team Hengelo-Noord wordt, in tegenstelling tot in team de Klokstee, wel opgemerkt dat naast de vakkundigheid ook aanspraak wordt gemaakt op communicatieve en sociale vaardigheden. Vakkundigheid kan men aanleren, maar dit is niet het geval met de communicatieve en sociale vaardigheden. Goede communicatieve en sociale vaardigheden worden ontwikkeld door de verschillende situaties en cliënten waarmee een zorgmedewerker te maken heeft; hierin is ervaring dus weer erg belangrijk.

Naast kennis en vaardigheden is gedrag een belangrijke factor binnen het begrip competentie. Gedrag is niet aan te leren, het is een deel van iemands persoonlijkheid. Gedrag wordt onder andere gevormd door de ervaringen en inzichten van de zorgmedewerkers, deze ervaringen en inzichten spelen dan ook altijd mee in de uitvoering van het werk van de zorgmedewerker. Alles vanuit het leven van de zorgmedewerker kan zijn weerslag hebben op de uitvoering van het werk. Immers, alles wat wordt meegemaakt heeft zijn uitwerking op de zorgmedewerker zelf en daarmee indirect op de werkuitvoering. Zorgmedewerkers geven aan dat leeftijd belangrijk is in het werk als zorgmedewerker, niet alleen is er op oudere leeftijd meer ervaring aanwezig ook staat de zorgmedewerker op oudere leeftijd dicht bij de cliënt en worden vaak gevoelens van de cliënt beter begrepen. De zorgmedewerker wordt zich bewuster van de situatie van de cliënt naarmate men ouder wordt. De zorgmedewerkers uit beide teams vinden het tonen van 'respect' en 'waardering' naar cliënten én naar collega's toe erg belangrijk. Cliënten moeten zich prettig voelen in het bijzijn van een verzorgster en op haar beurt moet een verzorgster zich goed aan kunnen passen aan de situatie, vooral in een zelfsturende werkwijze. Naast het tonen van respect is voor de zelfsturende werkwijze 'flexibiliteit' en 'luisteren' erg belangrijk in het team. In de traditionele werkwijze is dit ook het geval, maar wordt collegialiteit en goede communicatie nog belangrijker geacht voor het goed functioneren van het team.

Bijna alle zorgmedewerkers van team de Klokstee geven aan dat ze een goed team hebben. Eén zorgmedewerker geeft echter aan het gevoel te hebben niet in het team te passen. Hoe kan dit? Oorzaak kan zijn dat in het sollicitatiegesprek aan het begin van Pilotproject Sophia te veel is gelet op de aanwezigheid van de benodigde kennis en vaardigheden van de zorgmedewerker en dat het aspect gedrag naar de achtergrond is geschoven. Aan het begin van Pilotproject Sophia is team de Klokstee door middel van sollicitatiegesprekken met verschillende zorgmedewerkers samengesteld. Deze sollicitatiegesprekken werden afgenomen door de initiatiefnemers van Pilotproject Sophia. Aan het begin bestond dit team uit twee verpleegsters, twee ziekenverzorgsters, twee verzorgsters niveau C en twee verzorgsters niveau B. Wanneer men wat betreft de samenstelling van het team alleen of vooral heeft gelet op de aanwezigheid van kennis en vaardigheden van de zorgmedewerkers in plaats van ook het gedrag van de zorgmedewerkers te vergelijken kan dit de oorzaak zijn waardoor één zorgmedewerker zich minder goed voelt in het team. Want wat betreft gedrag is iedereen in het team verschillend, volgens haar té verschillend om elkaar aan te vullen. Toch is het belangrijk dat de zorgmedewerkers binnen een team goed met elkaar overweg kunnen. Het kan de prestatie van haar en daarmee van het team kunnen beïnvloeden.

In team Hengelo-Noord is dit niet het geval. In de interviews wordt aangegeven hoe belangrijk collegialiteit en communicatie is voor een team. Het is belangrijk elkaar in waarde te laten. Samen moet de klus geklaard worden. Alle zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord geven dan ook aan dat de zogenoemde 'klik' in team Hengelo-Noord aanwezig is en dat ze een hecht en bijzonder team zijn.

Verandering met betrekking tot gedrag is niet gemakkelijk. Dit is ook het nadeel met betrekking tot competentie management. Kennis en vaardigheden zijn aan te leren en gemakkelijk aan te passen. Dit moet ook, zorgmedewerkers zullen altijd hun kennis en vaardigheden moeten vernieuwen en aan moeten passen aan de nieuwe (technologische) mogelijkheden en de veranderingen in de samenleving. Maar ook het gedrag van zorgmedewerkers zal zich moeten aanpassen aan het nieuwe team en aan de nieuwe situaties en mogelijkheden. Dit is echter een stuk lastiger te realiseren. Gedrag is namelijk moeilijk aan te leren of te sturen. De waarden en standpunten van de zorgmedewerkers, opgebouwd uit ervaringen en eigen inzichten, zitten in deze persoon zelf. Wel kan bij de samenstelling van een team het gedrag van de zorgmedewerkers op elkaar af worden gestemd. Voor het leervermogen is dat tevens van belang, want gedrag en persoonlijkheid blijken belangrijker in complexe taken met hoge verantwoordelijkheid te zijn, dan kennis en vaardigheden. Een succesvolle medewerker onderscheidt zich eerder op basis van kracht, enthousiasme en motivatie dan op basis van kennis en vaardigheden. Wanneer er veel motivatie en enthousiasme aanwezig is, verhoogt dit dus tevens het leervermogen ofwel de groeibehoeft van zorgmedewerkers.

Team Hengelo-Noord staat bekend als een team is met weinig ambitie. Alleen twee (jongere) zorgmedewerkers geven aan ooit nog een opleiding tot verpleegster te willen doen, de rest van het team is tevreden met hun huidige functie. De motivatie van deze zorgmedewerkers is gericht op het werk zelf en de zorgmedewerkers willen dan ook liever hun functie verder uitdiepen met behulp van de nieuwe bevoegdheden die ze hebben gekregen. Ook de zorgmedewerkers uit team de Klokstee geven aan op korte termijn niet verder te willen groeien. De start van Pilotproject Sophia is genoeg groei voor nu en de zorgmedewerkers willen het project en de aspecten die het project met zich mee brengt eerst verder uitdiepen. Opvallend is dat er voor de zorgmedewerkers van team de Klokstee nooit een speciale cursus met betrekking tot het functioneren in een zelfsturende werkwijze is geweest. Er zijn enkele bijeenkomsten geweest, maar de zorgmedewerkers hebben verder nooit een cursus gevolgd om alles wat een zelfsturend team met zich mee brengt te begrijpen, te trainen of te ontwikkelen.

5.2.3 Slot

Over het algemeen is te concluderen dat de werkwijze van team de Klokstee nog niet de werkwijze van een zelfsturend team is. Zoals enkele leden van het zelfsturende team zelf aangeven zit team de Klokstee in een tussenfase. Het team werkt niet meer volgens de traditionele werkwijze, maar het is ook nog geen zelfsturend team. Er wordt wel door zes van de zeven zorgmedewerkers aangegeven, dat de werkwijze na de start van Pilotproject Sophia beter bevalt. Vrijheid en zelfstandigheid binnen het team worden als belangrijke aspecten van de zelfsturende werkwijze genoemd. Tevens wordt door de zorgmedewerkers aangegeven, dat ze niet meer in twee verschillende werkwijzen willen werken. Ze willen liever al hun tijd en energie in team de Klokstee steken. Op dit moment zijn er echter te weinig zorgmomenten binnen wooncomplex de Klokstee om alle zorgmedewerkers van voldoende werk te voorzien.

Wat betreft competenties komt naar voren dat er minimale verschillen tussen de zelfsturende en traditionele werkwijze zijn. Dit minimale verschil is te verklaren aan de hand van de mate van zelfsturing binnen team de Klokstee. Op dit moment is er weinig zelfsturing in het team op te merken en de zelfsturende en traditionele werkwijze zijn daardoor, afgezien van de aanwezige kennis in het team, nog vergelijkbaar. Het belang wat men aan bepaalde competenties hecht is voor beide teams hetzelfde. Organisatorische aspecten worden niet belangrijk gevonden, wat telt is de verzorging van de cliënten. De competenties die zorgmedewerkers moeten beheersen zijn de competenties die meewerken om de kwaliteit van leven van de cliënten zo hoog mogelijk te houden. De grootste verschillen tussen beide teams zitten in de structuur van het team. De verschillen in kennis en vaardigheden maken dat de teams op een andere manier functioneren.

5.3 Aanbevelingen

5.3.1 Aanbevelingen Zelfsturend Team

Op basis van bovenstaande resultaten en conclusies zullen enkele aanbevelingen voor het werken in een zelfsturende werkwijze worden gegeven.

Teamgrootte

Op dit moment bestaat team de Klokstee uit zeven zorgmedewerkers, onder wie de meewerkend voorvrouw. Er wordt duidelijk door het team aangegeven, dat dit aantal te klein is. Ten eerste wordt het team door haar kleine grootte afhankelijk van zorgmedewerkers uit andere teams (zelfs zonder uitval van leden van team de Klokstee). Ten tweede kan men met deze teamgrootte niet 24 uur per dag zorg aan de cliënten binnen wooncomplex de Klokstee aanbieden. Ten derde ontvangen de cliënten in wooncomplex de Klokstee nog steeds zorg van veel verschillende zorgmedewerkers.

De teamgrootte zit dus het behalen van drie doelstellingen van Pilotproject Sophia in de weg. Het management heeft dit al opgemerkt en wil om bovenstaande problemen op te lossen team de Klokstee binnen een paar maanden uitbreiden naar vijftien personen. Om al deze zorgmedewerkers werk te verschaffen is het de bedoeling dat tegelijkertijd het werkgebied van team de Klokstee wordt vergroot. Er moet echter goed worden nagedacht of dit de problemen ook daadwerkelijk oplost. Door een teamgrootte van vijftien personen is het team niet meer afhankelijk van zorgmedewerkers uit andere teams en kan men 24 uur per dag zorg aan de cliënten bieden. Er zitten echter ook nadelen aan, vooral wat betreft het derde probleem. De cliënten in wooncomplex de Klokstee zullen namelijk nog steeds zorg verkrijgen van veel verschillende zorgmedewerkers. Enige verandering is dat deze zorgmedewerkers nu één team vormen. Ook een groot nadeel bij een team van vijftien personen is de afnemende mate van groepscohesie. Het team zal door een dergelijke grootte minder hecht worden en men zal zichzelf minder durven laten zien. Bovendien zal het met vijftien zorgmedewerkers in één team moeilijker worden om, zonder leidinggevende, het team effectief te laten communiceren en functioneren. Team de Klokstee is een team met een grote mate van variatie (verschillende disciplines) in het proces, voor een dergelijk team functioneert een kleine groepsgrootte beter. Mijn verwachting is dan ook dat het zelfsturende team, wanneer het een grootte van vijftien zorgmedewerkers zal aannemen, niet goed zal functioneren. Hierdoor zal het team op den duur weer veel gaan lijken op een team in de traditionele werkwijze.

Aanbevolen wordt om de optimale grootte van het team te gaan onderzoeken. Volgens de theorie kan een zelfsturend team optimaal functioneren met een grootte van acht tot twaalf personen. Een aantal opties voor oplossingen zijn:

- Een vergroting van het team met enkele (één tot drie) zorgmedewerkers zou verstandig zijn. Zo heeft het team meer buffer om de afhankelijkheid van zorgmedewerkers uit het andere team af te laten nemen.
- De zorgmedewerkers uit team de Klokstee moeten niet meer, naast het werk in wooncomplex de Klokstee ook nog in de wijk werken. Het aantal uren dat hiermee vrij komt is een goed begin om in wooncomplex de Klokstee 24 uur per dag zorg te verlenen. Wel zullen de zorgmedewerkers hierin flexibel moeten zijn en hun werktijden moeten aanpassen. Zo zullen de zorgmedewerkers dan extra middag- of avonddiensten moeten werken.
- De cliënten in wooncomplex de Klokstee hebben niet genoeg zorgmomenten om alle zorgmedewerkers aan het werk te houden. Het is daarom verstandig om een deel van de wijk rondom wooncomplex de Klokstee door team de Klokstee te laten verzorgen, maar let op dat het gebied absoluut niet te groot wordt. Immers, de vergrijzing gaat er in de loop van tijd voor zorgen dat er steeds meer cliënten bij komen en op den duur zal dus ook de zorg in wooncomplex de Klokstee vermeerderen. Met dergelijke maatschappelijke veranderingen moet nu al rekening worden gehouden.

Bovenstaande oplossingen zullen verder moeten onderzocht om tot de meest effectieve groepsgrootte en samenstelling van een zelfsturend team te komen.

Groepsvertegenwoordiger

De groepsvertegenwoordiger is een functie ter ondersteuning van het team. Vooral in de interviews kwam naar voren dat binnen team de Klokstee de groepsvertegenwoordiger op dit moment nog te veel een aansturende rol vervuld. De meewerkend voorvrouw moet alles coördineren en het overzicht behouden. De meewerkend voorvrouw is geen manager, zij is een lid van het team met uitbreiding van enkele organisatorische taken. De meewerkend voorvrouw in team de Klokstee doet echter alle organisatorische taken en dit is niet de bedoeling in een zelfsturend team. Om te voorkomen dat dit teamlid langzaam een leidinggevende wordt, is het verstandig deze functie te laten rouleren.

Bovendien wordt deze functie zo bereikbaar voor meerdere teamleden. Drie van de zeven zorgmedewerkers hebben aangegeven een groepsvertegenwoordiger te kunnen zijn, twee hebben aangegeven dit ook daadwerkelijk te willen zijn. Aanbevolen wordt om te onderzoeken of deze zorgmedewerkers daadwerkelijk de kwaliteiten hebben om de functie van meewerkend voorvrouw te kunnen vervullen. Mocht dit zo zijn, dan wordt aanbevolen om de functie van meewerkend voorvrouw binnen Pilotproject Sophia te laten rouleren.

Het is ook zaak om wat betreft bestuurlijke taken een duidelijke verdeling te hebben. De groepsvertegenwoordiger hoeft niet alle taken op zich te nemen. De groepsvertegenwoordiger zorgt met name voor de afstemming van interne en externe contacten. Andere bestuurlijke taken, zoals de financiën en logistiek, kunnen door andere zorgmedewerkers worden uitgevoerd. Deze taken kunnen dan tevens na een bepaalde tijdsperiode worden gerouleerd.

Naast dat deze regeling de mate van zelfsturing vergroot, verrijkt deze roulatie tevens de taken van de overige zorgmedewerkers. Medewerkers zullen door deze regeling een grote variëteit in vaardigheden moeten bezitten. Hier zal aandacht aan moeten worden geschonken in de vorm van een training of cursus. De verrijking van taken zorgt ervoor dat de zorgmedewerkers meer verantwoordelijkheid krijgen toevertrouwd. Dit zal zorgen voor motivatie bij de zorgmedewerkers, immers het hebben van verantwoordelijkheid was een grote motivatiefactor binnen het team.

Financiën / Beloning

De financiën van team de Klokstee worden nu in samenwerking met de wijk geregeld. Team de Klokstee krijgt subsidie van de overheid voor dit Pilotproject. Voor welke doeleinden deze subsidie gebruikt wordt is onduidelijk binnen het team. Daarnaast komen alle uitgaven die team de Klokstee maakt, bijvoorbeeld aan personeelskosten, op rekening van de wijk. Deze kosten zijn dus niet voor team de Klokstee zelf. Dit is geen eerlijke regeling en tevens komen de financiën van team de Klokstee hier niet goed in naar voren. Op dit moment is een systeem in de maak waardoor het voor team de Klokstee mogelijk wordt gemaakt een eigen budget te beheren. Door dit systeem kunnen de zorgmedewerkers uit team de Klokstee zelf beslissen waar het geld precies naar toe gaat. Op dit moment moet dit nog in samenspraak met de wijk. Aanbevolen wordt om dit systeem zo snel mogelijk in werking te stellen. Het zal de zelfstandigheid van het team bevorderen. Nu is het team, wat betreft financiën, nog te afhankelijk van het management en van de wijk.

Hetzelfde geldt voor het belonings- en beoordelingssysteem. Doordat er binnen het zelfsturende team verschillende niveaus van kennis en vaardigheden aanwezig zijn, is het onmogelijk om iedereen dezelfde beloning te geven. Toch moet er naast individuele beloning, een systeem zijn dat zodanig ingericht is, dat het de leden uitdaagt een bijdrage te leveren aan het groepsproces en het tevens de groepscohesie versterkt (van Amelsvoort en Scholtes, 1994). De zorgmedewerkers geven aan dat ze op dit moment al het gevoel hebben als groep te worden beloond. Dit is dan geen geldelijke beloning, maar een beloning door middel van bijvoorbeeld het geven van complimenten. Daarnaast is het opvallend dat maar twee van de zeven zorgmedewerkers uit team de Klokstee van mening zijn dat zij, naast de individuele beloning, tevens naar prestatie worden beloond. Binnen team de Klokstee zijn er allerlei indicatoren aanwezig om prestatie en resultaat in de Klokstee te meten. Wat betreft beloning van de zorgmedewerkers wordt hier niet naar gekeken, terwijl een dergelijke prestatiebeloning de motivatie van zorgmedewerkers om zich verder te ontwikkelen kan stimuleren. Aanbevolen wordt om een beloning aan de hand van de prestatie-indicatoren op te zetten. Dit kan tevens helpen bij het ontwikkelen van het competentie management binnen het team.

Teamruimte

De zorgmedewerkers opereren vanuit wooncomplex de Klokstee. Ook al is dit constructie onbetrouwbaar bevonden, de afzonderlijke items geven aspecten aan waar verandering belangrijk is. In wooncomplex de Klokstee is een ruimte aanwezig waar de zorgmedewerkers kunnen vergaderen en waar alle informatie over cliënten te vinden is. Nadeel van deze ruimte is echter dat deze ruimte op dit moment nog gedeeld moet worden met twee andere verenigingen. Deze verenigingen gebruiken in ieder geval elke dinsdag deze ruimte. Dit leidt ertoe dat op de dinsdag de zorgmedewerkers lastig bij de cliëntendossiers kunnen komen en dat er geen nieuwe cliëntendossiers kunnen worden aangemaakt. Zorg is onafhankelijk van tijd en de zorgdossiers moeten dan ook te allen tijde beschikbaar zijn. Aanbevolen wordt om te kijken of het mogelijk is dat team de Klokstee een eigen werkruimte kan gaan gebruiken. Dit bevordert niet alleen de functionaliteit van de zorgmedewerkers, tevens kan het de groepscohesie bevorderen. Die eigen werkruimte kan gecreëerd worden door de twee andere verenigingen ergens anders onder te brengen óf door te zoeken naar een andere bruikbare (afgesloten) ruimte voor dit team binnen wooncomplex de Klokstee.

5.3.2 Aanbevelingen Competenties

In de resultaten en conclusie werd al duidelijk dat team de Klokstee op dit moment nog niet zelfsturend werkt. Gevolg is dat ook dat de teams nog veel op elkaar gelijken. Niet alleen wat betreft werkwijze, ook wat betreft competenties. Toch zijn er enkele opvallende aspecten waar team de Klokstee verbetering in kan aanbrengen. Onderstaande aanbevelingen zullen betrekking hebben op deze aspecten.

Competenties Carint Reggeland Groep

Zoals in de resultaten te zien is, zijn er weinig verschillen in de mate van belang die door de beide teams aan de competenties zijn gegeven. Tevens beschikken de zorgmedewerkers uit beide teams in bijna dezelfde mate over de competenties. Oorzaak hiervan is dat het zelfsturende team (nog) niet zelfsturend is. Door deze lage mate van zelfsturing lijkt de zelfsturende werkwijze op vele punten nog op de traditionele werkwijze.

Dat de beide teams wat betreft competenties hetzelfde belang of dezelfde beheersing over competenties hebben, is niet goed of slecht. Het is soms zelfs goed om, wat betreft competenties, vanuit de visie van de traditionele werkwijze te blijven denken. In de traditionele werkwijze wordt het verlenen van goede zorg als erg belangrijk gezien. Daarna komen de organisatorische doelen aan de orde. In de zelfsturende werkwijze wordt dit echter omgedraaid en ligt de nadruk op dit moment meer op de organisatorische doelen. Wat betreft deze competenties geven de zorgmedewerkers uit zowel team de Klokstee als team Hengelo-Noord echter aan, dat de competenties die tijdens hun werkzaamheden gebruikt worden, zoals 'luisteren', 'communiceren' en 'klantgerichtheid', het meest van belang zijn voor hun werkzaamheden en niet de organisatorische competenties als 'leiding geven', 'coachen' of 'organisatiebewustzijn'.

Toch is volgens de zorgmedewerkers het voornaamste doel van team de Klokstee op dit moment: het zelfstandig functioneren van het team en de situatie te creëren om het team 24 uur per dag in wooncomplex de Klokstee zorg te kunnen laten verlenen. Aanbevolen wordt om dit doel niet te handhaven. Het doel moet niet vanuit organisatorische perspectieven benaderd worden, maar het moet benaderd worden vanuit het perspectief van de zorg. Doel van de Carint Reggeland Groep is om zo goed mogelijk zorg te verlenen, om op die manier de kwaliteit van leven van de cliënten te verbeteren. De zelfsturende werkwijze moet worden gezien als de manier waarop dit doel zo effectief mogelijk bereikt kan worden. Zelfsturend zijn moet geen doel op zich worden.

Kanttekening hierbij is dat het 'zelfsturend zijn' niet té veel naar de achtergrond verplaatst moet worden. Voor Pilotproject Sophia is het zelfsturend functioneren van het team immers wel een doel. Aanbevolen wordt om de competenties met betrekking tot zorg en de competenties met betrekking tot de organisatorische aspecten te scheiden. Wat 'zorgcompetenties' betreft kunnen de competenties gelijkend zijn met de traditionele werkwijze. Echter wat 'organisatorische competenties' betreft, zullen de zorgmedewerkers in de zelfsturende werkwijze moeten verschillen met de traditionele werkwijze.

Dit omdat alle zorgmedewerkers binnen het zelfsturende team bepaalde organisatorische kwaliteiten moeten bezitten in verband met de roulatie van taken. Aanbevolen wordt dan ook om de zorgmedewerkers uit de zelfsturende werkwijze hierin te gaan trainen.

Competenties TNO Quality

Na de start van Pilotproject Sophia zijn er tien (gedrags)competenties opgesteld door de bewoners en de zorgmedewerkers van wooncomplex de Klokstee. Deze competenties zijn echter nauwelijks gebruikt om de zorgmedewerker en de manier van werken te bevorderen. Het merendeel van de zorgmedewerkers herkende de competenties niet en vervolgens gaven deze zorgmedewerkers aan dat andere competenties meer van belang zijn vanuit hun werkzaamheden.

Aanbevolen wordt om dit competentieprofiel van het zelfsturende team opnieuw te gaan bekijken en beoordelen. Competenties die toch minder van belang blijken te zijn moet men uit het competentieprofiel halen en competenties die wel van belang blijken te zijn moet men in het competentieprofiel plaatsen.

Gedrag

Wat betreft kennis en vaardigheden is het team goed op elkaar afgesteld en ingespeeld. Binnen het team zijn er vier verschillende disciplines, maar iedereen vult elkaar aan. Zorgbarend is echter dat één zorgmedewerker duidelijk aangeeft zich niet op haar gemak te voelen in het team. De sfeer blijkt niet altijd even goed te zijn. Oorzaak hiervan kan ten grondslag liggen bij de samenstelling van het team.

Bij de samenstelling van het team is vooral gekeken naar kennis en vaardigheden. Team de Klokstee moest een team worden met verschillende soorten en niveaus van kennis en vaardigheden. Echter de aspecten 'gedrag' en indirect 'karakter' zijn hierdoor waarschijnlijk op de achtergrond geraakt. Men weet niet altijd wat men aan elkaar heeft. Een andere oorzaak kan het aantal uren wat men in de Klokstee werkt zijn. De zorgmedewerkers die maar acht uur in wooncomplex de Klokstee werken, krijgen niet alles mee. Hierdoor voelen ze zich soms niet een volledig lid van het team.

Aanbevolen wordt om direct bij de werving en selectie van zorgmedewerkers voor een zelfsturend team te kijken naar de afstemming van de teamleden op elkaar. En dan niet alleen wat betreft kennis en vaardigheden, maar ook wat betreft gedrag en indirect karakter. Het team moet op alle vier aspecten goed op elkaar zijn afgestemd. Ook wordt aanbevolen, wanneer het team is samengesteld, om de teamleden dichter tot elkaar te laten komen door middel van teamactiviteiten. Teamactiviteiten kunnen betrekking hebben op verschillende aspecten, zo kan een teamuitje geregeld worden om elkaar beter te leren kennen. Maar ook kan door middel van een test worden gekeken naar de verschillende persoonlijkheden binnen het team. De uitslag van een dergelijke test, kan naast begrip ook duidelijke richtlijnen geven om zo goed mogelijk met elkaar om te gaan. Gedrag is moeilijk te veranderen, maar door dergelijke teamactiviteiten kan men elkaar wel meer gaan waarderen en respecteren en kan de groepscohesie versterkt worden.

5.4 Beantwoording Onderzoeksvraag

Na een conclusie en aanbevelingen te hebben gegeven, kan nu de onderzoeksvraag beantwoord worden. De onderzoeksvraag, zoals die aan het begin van dit onderzoek is gesteld, is de vraag:

'Zijn er binnen de Carint Reggeland Groep verschillen in competenties tussen medewerkers in het zelfsturende team en medewerkers in de traditionele werkwijze?'

Uit voorgaande resultaten is af te leiden dat er wat betreft competenties weinig verschillen zijn tussen de zorgmedewerkers uit team de Klokstee en de zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord. Ook al werken de beide teams met een andere werkwijze, de zorgmedewerkers vinden dezelfde competenties voor de zorg van belang. Ook wat betreft de beheersing van de competenties is er weinig verschil tussen de zorgmedewerkers uit beide teams op te merken.

Er is wel een verschil in kennis en vaardigheden tussen beide teams. Dit wordt veroorzaakt door de opbouw van beide teams. Door de verschillende disciplines in team de Klokstee is daar een grote variëteit aan kennis en vaardigheden aanwezig. In team Hengelo-Noord is dit niet het geval omdat het team slechts één discipline bevat. De kennis en vaardigheden in dit team liggen daardoor (redelijk) op één niveau. Daarnaast is er een verschil in focus tussen de teams te ontdekken. Zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord hebben als doel het verlenen van goed zorg, dit in overeenstemming met de missie van de Carint Reggeland Groep. Team de Klokstee heeft haar focus echter gelegd op de mate van zelfsturing in het team. Doel is om zelfsturend te zijn. Dit moet echter geen doel op zich zijn, maar een manier om het verlenen van goede zorg zo effectief mogelijk te bereiken.

Over het algemeen is te concluderen dat beide teams wat betreft competenties slechts minimale verschillen vertonen. Oorzaak hiervan kan gezocht worden in het verschil tussen beide werkwijzen. Er werd gedacht dat de werkwijze van een zelfsturend team erg zou verschillen met de werkwijze van een traditioneel team. Dit is echter niet het geval. Team de Klokstee is namelijk nog (niet) op alle punten zelfsturend en hierdoor lijkt de werkwijze van dit team nog erg veel op de werkwijze in het traditionele team. Uitzondering op de gelijkenis is vooral de opbouw van het team. Doordat er verschillende disciplines binnen team de Klokstee zijn geplaatst, kan dit team onafhankelijk van andere teams functioneren. Team Hengelo-Noord is met één discipline in het team altijd afhankelijk van andere teams.

Ondanks de meerdere disciplines die in team de Klokstee aanwezig zijn, is het team nog steeds afhankelijk van derden. Dit heeft echter andere oorzaken.

Ten eerste is de teamgrootte te klein. Doordat het team slechts uit zeven zorgmedewerkers bestaat, kan het team niet de gehele zorgcyclus van de cliënten in wooncomplex de Klokstee op zich nemen. Hierdoor is het team afhankelijk van zorgmedewerkers uit het team van de wijk.

Ten tweede heeft team de Klokstee nog niet alle bevoegdheden om afhankelijk te functioneren. Dit heeft dan vooral betrekking op de financiën. Team de Klokstee is nog altijd afhankelijk van de wijk Hengelo-West wat betreft financiën.

Tot slot is team de Klokstee voor het gebruik van hun ruimte in wooncomplex de Klokstee afhankelijk van twee andere verenigingen. Het team heeft geen eigen ruimte waar men altijd terecht kan.

Al deze aspecten maken dat team de Klokstee (nog) niet zelfsturend functioneert. Het begin is gemaakt en er zijn verschillen met de traditionele werkwijze te ontdekken, zij het dat deze verschillen minimaal zijn. Pilotproject Sophia zal zich verder moeten ontwikkelen de komende tijd.

Daarom, als antwoord op de hoofdvraag, is er binnen de Carint Reggeland Groep op dit moment nauwelijks sprake van een verschil tussen de zelfsturende en traditionele werkwijze. Dit brengt met zich mee dat, naast het verschil in kennis, de competenties van de zorgmedewerkers uit de zelfsturende en traditionele werkwijze ook nauwelijks verschillen.

6. Discussie

In dit laatste hoofdstuk zullen de beperkingen en de geldigheid van het onderzoek worden besproken. Er zal besproken worden voor welke punten voor verder onderzoek van belang zal zijn. Tevens wordt gekeken of er daadwerkelijk een bijdrage is geleverd aan de wetenschappelijke relevantie.

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht voor de Carint Reggeland Groep. In dit onderzoek is de werkwijze van het team in wooncomplex de Klokstee vergeleken met de werkwijze van een team in Hengelo-Noord. Doordat team de Klokstee al geruime tijd volgens de zelfsturende werkwijze opereert, hebben de onderzochte teams een andere achtergrond en een andere kijk op zaken. Dit kan een bedreiging van de interne validiteit zijn (Shadish, Cook and Campbell, 2002), echter voor dit onderzoek was het noodzakelijk dit zelfsturende team te onderzoeken. Daarnaast is dit onderzoek uitgevoerd voor één specifieke organisatie in de zorg, de Carint Reggeland Groep. Doordat elke organisatie anders is en op een andere manier werkt, zijn de resultaten in het onderzoek moeilijk te generaliseren. Dit betekent dat de externe validiteit niet optimaal is (Shadish, Cook and Campbell, 2002). Om de externe validiteit te verhogen zal meer onderzoek moeten gedaan worden en dan vooral ook in meerdere organisaties. Om de construct en statistische validiteit van de resultaten van het interview te handhaven is er een betrouwbaarheids- en een factoranalyse op de nieuw geconstrueerde schalen gedaan. Deze constructen zijn dus getoetst op betrouwbaarheid en unidimensionaliteit. Wat betreft de factoranalyse moet worden opgemerkt dat het aantal respondenten erg klein was. Dit kan de betrouwbaarheid van de analyse aantasten (Reinard, 2006). Om dit gevaar te verkleinen is een factorlading pas betrouwbaar bevonden wanneer deze groter was dan 0,60.

In dit onderzoek worden een aantal punten voor nader onderzoek genoemd. Dit onderzoek zal vooral betrekking hebben op de ontwikkeling van de zelfsturende werkwijze binnen de Carint Reggeland Groep. Binnen de Carint Reggeland Groep zal moeten worden onderzocht hoe een zogenaamd zelfsturend team echt zelfsturend kan gaan functioneren. Zo moet onderzocht worden wat de optimale teamgrootte is voor een zelfsturend team binnen de Carint Reggeland Groep. Binnen het team moet de rol van de zorgmedewerkers en de rol van de groepsvertegenwoordiger verduidelijkt worden en tevens zal moeten worden onderzocht wat de optimale grootte van het werkgebied is, voor het creëren van voldoende zorgmomenten. Tot slot zal wat betreft competenties onderzocht moeten worden welke competenties de zorgmedewerkers van belang achten en welke competenties ook werkelijk benodigd zijn. Daarnaast moet verder worden onderzocht of de gelijkenis tussen beide teams wat betreft competenties wel gevolg is van de lage mate van zelfsturing van team de Klokstee. Oorzaak van het minimale verschil in competenties kan ook zijn dat het verlenen van goede zorg binnen de Carint Reggeland Groep het hoofddoel is, en dat alle organisatorische veranderingen pas na dit hoofddoel aan bod komen. Competenties bij zorgmedewerkers uit beide werkwijzen hoeven niet te verschillen. Het geeft aan dat alle zorgmedewerkers, ongeacht welke werkwijze, hetzelfde doel hebben. De manier om dit doel te bereiken kan verschillend zijn, maar dit heeft te maken met de organisatorische competenties van de zorgmedewerkers. De zorgmedewerkers vinden deze competenties voor hun werk echter niet of nauwelijks van belang. Het verschil in 'zorgcompetenties' en 'organisatorische competenties' moet verder onderzocht worden in het licht van Pilotproject Sophia.

Nu het onderzoek afgerond is kan worden teruggekeken op de wetenschappelijke relevantie die in hoofdstuk één is behandeld. Hierin is het nut van het onderzoek voor de wetenschap als geheel besproken. De invoering van zelfsturende teams is een nieuw fenomeen in de zorgsector. Er was voldoende literatuur gericht op de wijze waarop een zelfsturend team functioneert en ingericht is, tevens was er voldoende literatuur gericht op het begrip competenties. Er was echter nauwelijks literatuur te vinden waarin competenties met betrekking tot zelfsturende teams behandeld werden. Wat dat betreft zou deze bacheloropdracht nieuwe inzichten kunnen bieden op dit gebied. Uiteraard hebben de competenties in dit onderzoek vooral betrekking op de zelfsturende werkwijze binnen de thuiszorg en binnen de Carint Reggeland Groep. Deze bacheloropdracht levert dan ook vooral op regionaal niveau een bijdrage aan de literatuur op het gebied van benodigde en aanwezige competenties in de zorg, en dan met de nadruk op zelfsturende teams.

Literatuurlijst

- Amelsvoort, P. van & Scholtes, G. (1994/1999), *Zelfsturende teams; ontwerpen, invoeren en begeleiden*, ST-Groep, Vlijmen.
- Babbie, E. (2004), *The practice of social research*, 10th edition. Wadsworth, Thomson Learning Inc.
- Bergenhengouwen, G.J., Horn, H.F.K. ten & Mooijman, E.A.M. (1996), Competence development – a challenge for HRM professionals: core competences of organizations as guidelines for the development of employees, *Journal of European Industrial Training* 20/9, MCB University Press, pp. 29-35.
- Erzberger, C. & Prein, G. (1997), Triangulation: Validity and empirically-based hypothesis construction, *Quality and Quantity*, vol 31, pp. 141-154
- Forsyth, D.R. (1990), *Group Dynamics* (2nd edition), Brooks/Cole Publishing Company Pacific Grove, California
- Hackman, J.R. & Oldham, G.R. (1976), Motivation through the design of work: test of a theory, *Organizational Behavior and Human Performance*, 16, pp. 250-279
- Herzberg, F. (1987), One more time: How do you motivate employees?, *Harvard Business Review*, pp. 109-119
- Hill, L. (2007), Adam Smith, Adam Ferguson and Karl Marx on the Division of Labour, *Journal of Classical Sociology*, 7, pp. 339- 366
- Hoekstra, H.A. & Sluijs, E. Van (2001), *Management van competenties, het realiseren van HRM*, Koninklijke Van Gorcum, Assen
- Horn, T., Bak, P. & Kiebert, R. (2003), Manager kan competentie belonen, *Gids voor Personeelsmanagement*, jrg. 82 no.11, pp.44-48
- Horn, T & Weerts, T (2003), Wees helder over competenties, *Gids voor Personeelsmanagement*, jrg. 82, no. 9, pp.17-21
- Huizingh, E., *Inleiding SPSS*, SDU Uitgevers, Den Haag, 2006
- Kollenburg, T. van (2003), *Taakgroepen, duurzaam verbeteren?*, Proefschrift, Technische Universiteit Eindhoven
- Leede, J. de & Clarenbeek, J. (2002), Zelfsturende teams, Issue Paper, *HRM in de Praktijk*, Alphen a/d Rijn: Samson.
- Leede, J. de & Stoker, J.I. (1996) Taakgroepen in de Nederlandse Industrie: één concept met vele toepassingen, *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, jaargang 12, no. 4, pp. 310-321
- Luken, T. (2004), Zijn competenties meetbaar?, *TVHO*, Jaargang 22, nr. 1, pp. 38-53
- Margerison, C. (2001), Team Competencies, *Team Performance Management: An International Journal*, vol. 7, no. 7/8, pp. 117-122

- McGregor, D. (1960), *The Human Side of Enterprise*, McGraw-Hill Book Company, USA
- Nonaka, I (1991), The knowledge-creating company, *Harvard Business Review*, pp. 162-171
- Reinard, J.C., *Communication Research Statistics*, Sage Publications, 2006
- Shadish, W.R., Cook, T.D. & Campbell, D.T. (2002), *Experimental and Quasi-Experimental Designs for Generalized Causal Inference*, Houghton Mifflin Company, USA
- Sitter, U. de (1989), Moderne Sociotechniek, *Gedrag en Organisatie*, nr. 4/5, pp. 222-252
- Stoker, J. (1998), *Leidinggeven aan zelftandige taakgroepen*, Proefschrift, Universiteit Twente, Enschede

Bijlage 1: Factoranalyse constructen zelfsturend team

Complete groepstaak

Item	Lading	Factor
Groepstaak (8)	0.896	1
Groepstaak (9)	0.860	1
Groepstaak (10)	0.934	1

Omvang team

Item	Lading	Factor
Team (19.1)	0.881	1
Team (19.2)	0.952	1
Team (19.3)	0.871	1
Team (19.4)	0.901	1
Team (19.5)	0.910	1
Team (19.6)	0.936	1

Groepscohesie

Item	Lading	Factor
Groepscohesie (25)	0.333	1
Groepscohesie (26)	0.933	1
Groepscohesie (28)	0.957	1
Groepscohesie (29)	0.508	1

Beloning

Item	Lading	Factor
Beloning (41)	0.909	2
Beloning (42.1)	0.539	1
Beloning (42.2)	0.744	1
Beloning (42.3)	0.959	1
Beloning (42.4)	0.685	1
Beloning (43)	0.773	1

Feedback

Item	Lading	Factor
Feedback (44)	0.958	1
Feedback (45.1)	0.879	1
Feedback (45.2)	0.937	1

Bijlage 2: Mate van belang competentie(profiel) Carint

Welke competenties vindt u belangrijk binnen uw team?	De Klokstee (K)			Hengelo-Noord traditioneel (HNT)			Hengelo-Noord zelfsturend (HNZ)			HNT vs K	HNZ vs K	HNT vs HNZ
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	P-waarde	P-waarde	P-waarde
Durf	2	5	1.29	1	10	1.09	0	11	1	0.293	0.068	0.317
(mondeling) Communiceren	6	1	1.86	9	2	1.82	11	0	2	0.834	0.21	0.147
Contracteren	0	7	1	0	11	1	0	11	1	1	1	1
Organisatiebewustzijn	0	7	1	0	11	1	1	10	1.09	0.21	0.159	0.317
Leiding geven (groep)	1	6	1.14	0	11	1	3	8	1.27	0.21	0.53	0.069
Loyaliteit	1	6	1.14	2	9	1.18	3	8	1.27	0.834	0.53	0.619
Vasthoudendheid	1	6	1.14	0	11	1	1	10	1.09	0.21	0.74	0.317
Klantgerichtheid	7	0	2	8	3	1.73	10	1	1.91	0.141	0.425	0.28
Onderhandelen	0	7	1	3	8	1.27	2	9	1.18	0.141	0.245	0.619
Conceptueel denken	0	7	1	0	11	1	1	10	1.09	1	0.425	0.317
Interculturele oriëntatie	0	7	1	0	11	1	0	11	1	1	1	1
Flexibiliteit	4	3	1.57	7	4	1.64	8	3	1.73	0.789	0.506	0.655
Initiatief	3	4	1.43	4	7	1.36	5	6	1.45	0.789	0.916	0.672
Optreden/Presenteren	1	6	1.14	0	11	1	0	11	1	0.21	0.21	1
Plannen	1	6	1.14	5	6	1.45	4	7	1.36	0.184	0.322	0.672
Besluitvaardigheid	0	7	1	1	10	1.09	1	10	1.09	0.425	0.425	1
Vakkundigheid	3	4	1.43	2	9	1.18	2	9	1.18	0.268	0.268	1
Verantwoordelijkheid	4	3	1.57	2	9	1.18	6	5	1.55	0.097	0.916	0.083
Kwaliteitsgerichtheid	4	3	1.57	4	7	1.36	2	9	1.18	0.401	0.097	0.35
Luisteren	4	3	1.57	5	6	1.45	6	5	1.55	0.638	0.916	0.677
Creativiteit	1	6	1.14	1	10	1.09	3	8	1.27	0.74	0.53	0.28
Omgevingsbewustzijn	0	7	1	1	10	1.09	2	9	1.18	0.425	0.245	0.544
Aanpassingsvermogen	3	4	1.43	2	9	1.18	1	10	1.09	0.268	0.103	0.544
Visie uitdragen	1	6	1.14	3	8	1.27	3	8	1.27	0.53	0.53	1
Onafhankelijkheid	1	6	1.14	1	10	1.09	0	11	1	0.74	0.21	0.317
Overtuigingskracht	0	7	1	2	9	1.18	3	8	1.27	0.245	0.141	0.619
Organiseren	1	6	1.14	3	8	1.27	4	7	1.36	0.53	0.322	0.655
Delegeren	0	7	1	0	11	1	1	10	1.09	1	0.425	0.317
Coachen	1	6	1.14	0	11	1	4	7	1.36	0.21	0.322	0.031
Resultaatgerichtheid	0	7	1	2	9	1.18	2	9	1.18	0.245	0.245	1
Ambitie	3	4	1.43	0	11	1	0	11	1	0.021	0.021	1
Samenwerken	4	3	1.57	6	5	1.55	7	4	1.64	0.916	0.789	0.672
Problemanalyse	2	5	1.29	1	10	1.09	2	9	1.18	0.293	0.615	0.544
Oordeelsvorming	0	7	1	0	11	1	0	11	1	1	1	1
Oplossingsgerichtheid	2	5	1.29	2	9	1.18	1	10	1.09	0.615	0.293	0.544
Zelfbeheersing	0	7	1	1	10	1.09	0	11	1	0.425	1	0.317
Ondernemerschap	3	4	1.43	0	11	1	1	10	1.09	0.021	0.103	0.317
Sociabiliteit	0	7	1	0	11	1	0	11	1	1	1	1
Voortgang bewaken	0	7	1	1	10	1.09	5	6	1.45	0.425	0.041	0.061
Leiding geven (individueel)	0	7	1	0	11	1	0	11	1	1	1	1
Integriteit	1	6	1.14	1	10	1.09	0	11	1	0.74	0.21	0.317
Omgang met details	1	6	1.14	0	11	1	0	11	1	0.21	0.21	1
Energie	0	7	1	1	10	1.09	0	11	1	0.425	1	0.317
Empathie	3	4	1.43	4	7	1.36	5	6	1.45	0.789	0.916	0.672
Lerende oriëntatie	0	7	1	1	10	1.09	0	11	1	0.425	1	0.317
Visie ontwikkelen	1	6	1.14	1	10	1.09	1	10	1.09	0.74	0.74	1
Stresstolerantie	0	7	1	2	9	1.18	2	9	1.18	0.245	0.245	1

Tabel 4.4.2 Mate van belang competenties Carint

Bijlage 3: Vaardigheden

Welke vaardigheden vindt u belangrijk voor het uitvoeren van uw taak?	de Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Open houding hebben	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Luisteren	5	2	1,71	6	5	1,55	0,486
Afspraken nakomen	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Verantwoordelijkheid nemen	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Inleven/Empathie	3	4	1,43	3	8	1,27	0,506
Flexibel zijn	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Goed samenwerken	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Goed communiceren	1	6	1,14	5	6	1,45	0,184
Feedback geven en nemen	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Organiseren	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Geduldig zijn	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Plannen	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Cliënt goed verzorgen	1	6	1,14	2	9	1,18	0,834
Aanpassen aan de cliënt en situatie	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Respecteren / Waarden en normen houden	2	5	1,29	0	11	1	0,068
Juiste aandacht voor de cliënt hebben/ Cliëntgericht werken	0	7	1	2	9	1,18	0,245
Mensenkennis hebben	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Observeren / Signaleren	0	7	1	2	9	1,18	0,245
Vakkundig zijn (snel kunnen toepassen van vakkennis)	2	5	1,29	2	9	1,18	0,615
Beslissingen nemen	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Niet te snel oordelen	0	7	1	1	10	1,09	0,425

Tabel 4.4.5 Belangrijke vaardigheden

Op welke vaardigheden wordt een beroep gedaan tijdens uw werk?	de Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Open houding hebben	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Luisteren	3	4	1,43	2	9	1,18	0,268
Verantwoordelijkheid nemen	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Inleven/Empathie	2	5	1,28	2	9	1,18	0,615
Flexibel zijn	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Initiatief	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Goed communiceren	0	7	1	3	8	1,27	0,141
Organiseren	1	6	1,14	1	10	1,09	0,74
Creativiteit	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Geduldig zijn	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Cliënt goed verzorgen	2	5	1,29	1	10	1,09	0,293
Aanpassen aan de cliënt en situatie	2	5	1,29	1	10	1,09	0,293
Respecteren / Waarden en normen houden	2	5	1,29	0	11	1	0,068
Juiste aandacht voor de cliënt hebben/ Cliëntgericht werken	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Mensenkennis hebben	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Observeren / Signaleren	1	6	1,14	1	10	1,09	0,74
Vakkundig zijn (snel kunnen toepassen van vakkennis)	4	3	1,57	4	7	1,36	0,401
Beslissingen nemen	0	7	1	1	10	1,09	0,425

Tabel 4.4.6 Benodigde vaardigheden

Bijlage 4: Gedrag

Wat vindt u belangrijk (qua gedrag/mentaliteit) in de zorg?	de Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Open zijn	1	6	1,14	1	10	1,09	0,74
Eerlijk zijn	1	6	1,14	3	8	1,27	0,53
Luisteren	2	5	1,29	2	9	1,18	0,615
Vasthoudendheid	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Verantwoordelijkheid	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Communicatie	1	6	1,14	1	10	1,09	0,74
Samenwerken	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Optimistisch zijn	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Inlevingsvermogen/ Empathie	0	7	1	2	9	1,18	0,245
Geduld	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Vriendelijkheid	0	7	1	2	9	1,18	0,245
Concentratie / Rustig zijn	0	7	1	2	9	1,18	0,245
Correcte uitstraling	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Mensen waarderen / Respect tonen naar de cliënt	3	4	1,43	2	9	1,18	0,268
Niet oordelen over mensen	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Er voor mensen zijn / zorgen dat mensen zich prettig voelen	1	6	1,14	4	7	1,36	0,322
Aanpassen aan de situatie	2	5	1,29	0	11	1	0,068
Zelfstandig kunnen werken	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Dat cliënt regie houdt over zijn zorg	1	6	1,14	1	10	1,09	0,74
Goed analyseren	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Professioneel opstellen/ Beroepsgeheim	1	6	1,14	1	10	1,09	0,74

Tabel 4.4.7 Gedrag belangrijk in zorg

Welke aspecten van gedrag zijn volgens u nodig binnen een team?	de Klokstee			Hengelo-Noord			P-waarde
	Ja	Nee	μ	Ja	Nee	μ	
Open/Klaar staan voor collega's	2	5	1,29	1	10	1,09	0,293
Collegialiteit (loyaliteit / vertrouwen / eerlijkheid)	0	7	1	8	3	1,73	0,03
Luisteren naar elkaar	3	4	1,43	4	7	1,36	0,789
Verantwoordelijkheid nemen	1	6	1,14	1	10	1,09	0,74
Goede communicatie	1	6	1,14	6	5	1,55	0,097
Goede samenwerking/overleg	1	6	1,14	3	8	1,27	0,53
Durf	0	7	1	1	10	1,09	0,425
Problemen (direct) aanpakken	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Flexibiliteit	3	4	1,43	1	10	1,09	0,103
Waardering tonen (naar elkaar toe)	1	6	1,14	4	7	1,36	0,322
Elkaar in eigen waarde laten / Prettig voelen in het team	1	6	1,14	1	10	1,09	0,74
Teamleden goed kennen	1	6	1,14	1	10	1,09	0,74
Goede feedback geven	1	6	1,14	0	11	1	0,21
Kennisoverdracht	0	7	1	1	10	1,09	0,425

Tabel 4.4.8 Gedrag belangrijk in team

Bijlage 5: Vragenlijst over de mate van zelfsturing

Vanuit de opleiding Bedrijfskunde aan de Universiteit Twente doe ik een onderzoek over competentie(management) binnen de Carint Reggeland Groep. Competenties zijn hierin de kennis, vaardigheden en het gedrag van medewerkers. In mijn onderzoek wil ik vooral het verschil belichten tussen competenties in zelfsturende teams en competenties in de traditionele werkwijze, ofwel de werkwijze voor Pilotproject Sophia gestart was. Door middel van een vragenlijst en een kort interview wil ik achterhalen of er daadwerkelijk een verschil is tussen beide teams en waar deze verschillen liggen.

De vragenlijst en het interview van u en uw collega's zijn de bronnen van mijn onderzoek en daarmee erg belangrijk. Uw gegevens en antwoorden worden anoniem gehouden. Na de uitwerking van de interviews stuur ik het interview naar u toe en kunt u het nalezen en eventuele veranderingen of toevoegingen aan mij doorgeven.

Het onderzoek bestaat uit twee gedeeltes. Het eerste gedeelte zal gaan over het team, dit gedeelte zal bestaan uit een vragenlijst met hoofdzakelijk ja/nee vragen. Het tweede gedeelte zal gaan over de competenties, dit wordt onderzocht door middel van een open interview.

Voor u heeft u nu het eerste gedeelte, de vragenlijst met betrekking tot het team. Het zijn hoofdzakelijk ja/nee vragen; maar mocht u een aanvulling willen geven, kan dit natuurlijk altijd. Alvast bedankt!

KENNISMAKING

1. Sinds wanneer werkt u voor de Carint Reggeland Groep?
2. Hoeveel uur per week werkt u voor de Carint Reggeland Groep en hoeveel uur per week werkt u voor de Klokstee?
3. Wat is uw functie binnen de Carint Reggeland Groep/de Klokstee?
4. Kunt u mij iets vertellen over uw werkzaamheden wat betreft de inhoud van het werk?
5. Hoe ziet een werkdag er globaal voor u uit?
6. Hoe bent u in aanraking gekomen met Pilotproject Sophia?

VRAGENLIJST TEAM

Cliënten

7. Hoeveel cliënten verzorgd/verpleegd/ondersteund u op dit moment (per week)?
8. Bent u de enige zorgmedewerker die bij uw cliënt over de vloer komt of komt de cliënt met meerdere zorgmedewerkers in contact?
 - ☐ Ik ben de enige zorgmedewerker met wie de cliënt contact heeft.
 - ☐ Er zijn meerdere zorgmedewerkers met wie de cliënt contact heeft.

9. Heeft uw team vaste cliënten of worden cliënten ook wel verzorgd/verpleegd door leden uit een ander team?

- ☐ Mijn team heeft vaste cliënten (en deze cliënten worden alleen verzorgd door ons team).
- ☐ De cliënten worden ook wel verzorgd/verpleegd door leden uit een ander team.

10. Wie draagt de verantwoordelijkheid over die betreffende cliënt?

- ☐ Een zorgmedewerker
- ☐ Het gehele team
- ☐ Iemand buiten het team

Zelfstandigheid/Afhankelijkheid

11. Bent u afhankelijk van een ander wat betreft benodigdheden en bevoegdheden bij het uitvoeren van uw werk? (Benodigdheden is hierin alles wat gebruikt wordt tijdens een cliëntbezoek; Bevoegdheden zijn alles wat men (zonder toestemming) mag doen)

- ☐ Ja / Nee

12. Bent u afhankelijk van uw team wat betreft cliëntinformatie en verzorging/verpleging?

- ☐ Ja / Nee

13. Bent u bevoegd om als team (zonder overleg met een evt. leidinggevende): (Regelmogelijkheden – van Amelsvoort & Scholtes, 2004)		(Vul slechts één antwoord in per vraag.) Schaal: Zeker niet-Niet-Neutraal-Wel-Zeker wel		
1. de werkdag/week te plannen	Ja	☐	☐	Nee
2. verstoringen/problemen op te lossen	Ja	☐	☐	Nee
3. een goed resultaat van het team te handhaven	Ja	☐	☐	Nee
4. de resultaten van het team te verbeteren	Ja	☐	☐	Nee
5. beslissingen te nemen	Ja	☐	☐	Nee

14. Kunt u beslissen over en heeft u inzicht en controle over: (Regelmogelijkheden – van Amersvoort & Scholtes, 2004) (Autonomie – Hackman & Oldham, 1976)		(Vul slechts één antwoord in per vraag.) Schaal: Zeker niet-Niet-Neutraal-Wel-Zeker wel		
1. De financiën/ budgettering?	Ja	☐	☐	Nee
2. De mate van kwaliteit?	Ja	☐	☐	Nee
3. Het personeel?	Ja	☐	☐	Nee
4. De opleiding & ontwikkeling?	Ja	☐	☐	Nee

5. De logistiek?	Ja	O	O	Nee
6. Het plannen van het werk?	Ja	O	O	Nee
7. De verdeling van het werk?	Ja	O	O	Nee
8. De uitvoering van het werk?	Ja	O	O	Nee
9. De veiligheid tijdens het werk?	Ja	O	O	Nee
10. De arbeidsomstandigheden?	Ja	O	O	Nee

15. Op welk van de volgende 4 niveaus van zelfstandigheid bevindt u zich met uw team met betrekking tot het nemen van beslissingen?:

- ☐ **Zelfstandig regelen** uw team beslist zelf over wat er ondernomen gaat worden.
- ☐ **In overleg regelen** uw team overlegt met mensen buiten het team welke beslissing genomen moet worden. Hierna neemt uw team, en/of de mensen buiten het team, de beslissing.
- ☐ **Adviseren** uw team adviseert welke beslissing het beste is.
- ☐ **Geen invloed** uw team heeft geen invloed op de beslissing.

16. Hebt u behoefte aan zelfstandigheid in uw werk, of wilt u liever gestuurd worden?

- ☐ Ik wil zelfstandigheid in mijn werk
- ☐ Ik wil gestuurd worden

17. Hebt u binnen uw team een bepaald doel wat u gezamenlijk wilt bereiken?

- ☐ Ja / Nee
- Zo ja...wat is dit doel?

Omvang team

18. Uit hoeveel medewerkers bestaat uw team? _____

19. Kunt u/Heeft u met deze hoeveelheid mensen in uw team:							(Vul slechts één antwoord in per vraag.)
(Omvang team – van Amelsvoort & Scholtes, 2004)							
1. Goed en effectief beslissingen nemen?	Zeker niet	O	O	O	O	O	Zeker wel
2. Genoeg inzicht in de genomen beslissingen?	Zeker niet	O	O	O	O	O	Zeker wel
3. genoeg tijd om de cliënten die onder uw team vallen goed te verzorgen?	Zeker niet	O	O	O	O	O	Zeker wel

4. Uw eigen (gevarieerde) persoonlijke vaardigheden aanspreken?	Zeker niet	☐	☐	☐	☐	☐	Zeker wel
5. Voor de organisatie herkenbare en erkende doelen bereiken?	Zeker niet	☐	☐	☐	☐	☐	Zeker wel
6. Inzicht op de bereikte doelstellingen?	Zeker niet	☐	☐	☐	☐	☐	Zeker wel

20. Kan afwezigheid van leden binnen de groep zelf opgevangen worden? (of worden dan zorgmedewerkers buiten het team aangesproken?)

☐ Ja/Nee

Zo ja, hoe vaak worden zorgmedewerkers buiten het team aangesproken?

21. Worden binnen uw team de taken wel eens gewisseld?

☐ Ja/Nee

22. Worden binnen uw team de taken (op hetzelfde niveau) wel eens gecombineerd voor verdere ontwikkeling/kennisverbreding van de zorgmedewerkers? (bijv. cliëntwisseling)

☐ Ja /Nee

23. Wordt binnen uw team ook aanspraak op u gemaakt wat betreft bestuurlijke/administratieve taken?

☐ Ja/Nee

24. Welke drie van de volgende aspecten maken dat u met plezier aan/naar het werk gaat?

- | | |
|---|---|
| ☐ Prestatie | ☐ Salaris |
| ☐ Verantwoordelijkheid | ☐ Bedrijfsbeleid |
| ☐ Vooruitgang en zelfontwikkeling | ☐ Zekerheid |
| ☐ Erkenning | ☐ Werkomstandigheden |
| ☐ Relatie met leidinggevende | ☐ Persoonlijke leven |
| ☐ Het (uitvoerende) werk zelf | ☐ Status |
| ☐ Mogelijkheid tot promotie | ☐ Relatie met collega's |

(Motivatie-Hygiene Theorie; Herzberg, 1987)

Groepscohesie

25. Hoe is de omgang (vriendschappelijke band) met uw collega's?

- ☐ Goed
☐ Neutraal
☐ Slecht

26. Is de omgang (vriendschappelijke band) met uw collega's anders door Pilotproject Sophia? (alleen voor team de Klokstee)

☐ Ja/Nee

Zo ja, is de omgang beter of juist slechter?

27. Kunt u goed functioneren binnen dit team?

☐ Ja/Nee

28. Kunt u beter in dit team functioneren dan in uw vorige team (voor Pilotproject Sophia)?
(alleen voor team de Klokstee)

☐ Ja/Nee

29. Zijn er bepaalde groepsnormen, ongeschreven regels, waaraan u zich dient te houden?

☐ Ja/Nee

Zo ja, welke?

Groepsvertegenwoordiger

30. Is er een groepsvertegenwoordiger?

Een groepsvertegenwoordiger is iemand die zorgt voor de interne en externe afstemming binnen een team. Iemand die zorgt voor coördinatie.

☐ Ja/Nee

Zo ja...vindt u een dergelijke groepsvertegenwoordiger handig?

☐ Ja/Nee

Zo nee...zou u een groepsvertegenwoordiger handig vinden?

☐ Ja/Nee

31. Zou u een groepsvertegenwoordiger kunnen zijn?

☐ Ja/Nee

32. Zou u een groepsvertegenwoordiger willen zijn?

☐ Ja/Nee

33. Stuurt de groepsvertegenwoordiger u aan of is het meer een ondersteunende functie?

☐ Groepsvertegenwoordiger zorgt voor aansturing

☐ Groepsvertegenwoordiger is er ter ondersteuning

Ruimte/Productiemiddelen

34. Beschikt uw team over een eigen ruimte?

☐ Ja/Nee

35. Beschikt uw team over eigen (productie)middelen (alles wat u nodig heeft om uw werk te doen)?

☐ Ja/Nee

36. Beschikt u over voldoende/de juiste middelen om uw werk goed uit te voeren?

☐ Ja/Nee

37. Beschikt u over de juiste en voldoende informatie wat betreft cliënten en middelen?

☐ Ja/Nee

38. Hoe komt u aan deze (productie)middelen en informatie? _____

Prestatiemeting

39. Hoe wordt resultaat bij u gemeten? Wat beschouwt u als het resultaat van uw werk? _____

40. Hoe wordt prestatie bij u gemeten? _____

41. Vindt u dit een goede manier?

☐ Ja/Nee

Beloning

42. Op welke manier wordt u beloond binnen uw team? Meerdere mogelijkheden zijn mogelijk.

- ☐ **Individuele beloning** u wordt als individu beloond
- ☐ **Groepsbeloning** de groep profiteert in zijn geheel van de behaalde resultaten.
- ☐ **Toeslagen** krijgt u toeslagen bij goede resultaten of taakverzwaring?
- ☐ **Ontwikkelings/functie/prestatiebeloning** uitgangspunt voor de beoordeling vormt uw kennis, kunde en vaardigheden

43. Vindt u dit een goede manier?

- ☐ Ja/Nee

Feedback

44. Krijgt u voldoende informatie over de effectiviteit van uw handelen? Ofwel, krijgt u voldoende feedback?

- ☐ Ja/Nee

45. Wanneer krijgt u feedback? Tijdens of na uw werkzaamheden?

- ☐ Tijdens mijn werkzaamheden
- ☐ Na mijn werkzaamheden

Algemeen

46. Wat is volgens u het (grootste/opvallendste) verschil tussen de werkwijze in zelfsturende teams en de werkwijze een jaar geleden? _____

47. Welke manier van werken bevalt u beter en waarom? _____

Bijlage 6: Interviewvragen over competenties

Inleiding

Onderstaande vragen zullen gaan over het begrip competentie. Er zal worden ingegaan op drie aspecten van dit begrip, namelijk kennis, vaardigheden en gedrag. Bij de vragen zal de betekenis van deze aspecten worden uitgelegd.

1. Op welke manier bent u tot nu toe in aanraking gekomen met competenties en competentie management? (TNO)
2. Kies 10 competenties uit onderstaande lijst die het meest van belang zullen zijn voor het werken in zelfsturende teams, zowel uit oogpunt van de zorgmedewerker als uit oogpunt van de cliënt.

Durf	Initiatief	Onafhankelijkheid	Ondernemerschap
Communiceren	Optreden/Presenteren	Overtuigingskracht	Sociabiliteit
Contracteren	Plannen	Organiseren	Voortgang bewaken
Organisatiebewustzijn	Besluitvaardigheid	Delegeren	Leiding geven (individueel)
Leiding geven (groep)	Vakkundigheid	Coachen	Integriteit
Loyaliteit	Verantwoordelijkheid	Resultaatgerichtheid	Omgang met details
Vasthoudendheid	Kwaliteitsgerichtheid	Ambitie	Energie
Klantgerichtheid	Luisteren	Samenwerken	Empathie
Onderhandelen	Creativiteit	Probleemanalyse	Lerende oriëntatie
Conceptueel denken	Omgevingsbewustzijn	Oordeelsvorming	Visie ontwikkelen
Interculturele oriëntatie	Aanpassingsvermogen	Oplossingsgerichtheid	Stresstolerantie
Flexibiliteit	Visie uitdragen	Zelfbeheersing	(mondelinge) Communicatie

Bron: GITP-competenties Carint Reggeland Groep (2007)

3. Welke drie van de bovenstaande competenties beheerst u het best?
4. Welke drie competenties beheerst u het minst goed en zou u nog meer willen/moeten trainen?
5. Welke van de bovenstaande competenties vindt u het minst belangrijk bij het uitvoeren van uw werk? (maximaal 5)

6. In welke mate beschikt u over/beheerst u de volgende competenties? (Gedragcompetenties CRG –TNO Quality)							(Vul slechts één antwoord in per vraag.) Schaal: Zeer slecht-Slecht-Neutraal-Goed-Zeer goed
1. Samenwerken (omschrijving: Actieve bijdrage leveren aan een gezamenlijk resultaat of probleemoplossing, ook wanneer de samenwerking een onderwerp betreft dat niet direct van persoonlijk belang is)	Zeer slecht	0	0	0	0	0	Zeer goed
2. Klantgerichtheid (Omschrijving: onderzoeken van wensen en behoeften van cliënten en hiernaar handelen. Anticiperen op behoeften van cliënten. Hoge prioriteit geven aan servicebereidheid en klanttevredenheid)	Zeer slecht	0	0	0	0	0	Zeer goed
3. Organiseren van eigen werk (Omschrijving: Effectief het eigen werk organiseren door zorgvuldig en resultaatgericht te werken)	Zeer slecht	0	0	0	0	0	Zeer goed
4. Sensitiviteit (Omschrijving: Zich bewust tonen van andere mensen en de omgeving (en de eigen invloed hierop). Tonen belangrijke informatie op te pikken uit mededelingen en non-verbale communicatie)	Zeer slecht	0	0	0	0	0	Zeer goed
5. Integriteit (Omschrijving: Gewetensvol handelen vanuit persoonlijke- en organisatienormen en waarden)	Zeer slecht	0	0	0	0	0	Zeer goed
6. Aanpassingsvermogen (Omschrijving: Doelmatig blijven handelen door zich aan te passen aan veranderende omstandigheden, taken, verantwoordelijkheden en /of mensen)	Zeer slecht	0	0	0	0	0	Zeer goed
7. Mondelinge communicatie (Omschrijving: Ideeën en meningen aan anderen duidelijk maken, gebruikmakend van duidelijke taal, gebaren en non-verbale communicatie)	Zeer slecht	0	0	0	0	0	Zeer goed
8. Oplossingsgerichtheid (Omschrijving: Met oorspronkelijke oplossingen komen voor problemen die verband houden met de functie. Nieuwe werkwijzen bedenken ter vervanging van bestaande)	Zeer slecht	0	0	0	0	0	Zeer goed
9. Vakkundigheid en (zelf)ontwikkeling (Omschrijving: Beschikken over de juiste vakkennis en –vaardigheden. Acties ondernemen om eigen kennis, vaardigheden en competenties te vergroten/verbeteren en zo beter werk te leveren)	Zeer slecht	0	0	0	0	0	Zeer goed
10. Ondernemerschap (Omschrijving: Signaleren en zakelijk afwegen van kansen in de markt zowel voor bestaande als nieuwe producten en diensten; risico's aangaan teneinde zakelijk voordeel te behalen)	Zeer slecht	0	0	0	0	0	Zeer goed

Onderstaande vragen gaan over de verschillende niveaus van het begrip competentie (Bergenhengouwen et al., 1996).

A. Niveau 1: kennis

Wat weet ik? Twee soorten kennis (Nonaka, 1991):

- *Formele kennis; kennis die professioneel getraind is en aan te tonen is met diploma's*
- *Persoonlijke kennis; kennis die moeilijk te formaliseren is, communicatie naar anderen is lastig*

7. Welke opleidingen/trainingen/cursussen heeft u gevolgd?
8. Op welke manier of in welke mate wordt uw kennis benut bij het uitvoeren van uw taak?
9. Hoe wordt omgegaan met persoonlijke kennis?

B. Niveau 2: vaardigheden

Wat kan ik? Is toe te passen in verschillende werksituaties en kan getraind worden (voorbeeld: communicatieve vaardigheden en technische inzichten) (Bergenhenegouwen et al., 1996).

10. Welke vaardigheden vindt u belangrijk voor het uitvoeren van uw taak?
11. Op welke vaardigheden wordt een beroep gedaan tijdens uw werkzaamheden?
12. Worden uw vaardigheden/capaciteiten vergroot door de taken die u uitvoert en op welke manier?

C. Niveau 3: gedrag

Wat vind ik belangrijk? Waarden en (ethische en morele) standaarden en ethische standpunten, gebaseerd op eigen inzichten, ervaringen en opleiding tot uiting komend in de mentaliteit van de medewerker, de blik op tradities en zijn/haar kijk op de wereld (Bergenhenegouwen et al., 1996).

13. Wat vindt u belangrijk in de zorg? (Welke mentaliteit hoort daarbij?)
14. Welke aspecten van gedrag zijn volgens u nodig binnen een team?
15. Op welke manier beïnvloeden uw eigen inzichten, ervaringen en opleiding uw werk als zorgmedewerker?

Groeibehoeft

16. Hoe denkt u over uw eigen kwaliteiten binnen uw werk?
17. Op welke manier zou u nog verder willen groeien binnen de Carint Reggeland Groep?
18. Wat zijn de mogelijkheden binnen de Carint Reggeland Groep om uw competenties (kennis, vaardigheden en gedrag) te vergroten en verder te groeien?

Teamcompetenties

19. Hoe is het team wat betreft kennis, vaardigheden en gedrag op elkaar afgestemd?
20. Als u uit onderstaande 9 aspecten twee punten moet uitkiezen waar u het meest bij betrokken bent in het team, welke zouden dit dan zijn:

☐ Adviseren	☐ Producteren (uitvoeren)
☐ Innoveren	☐ Inspecteren (controleren)
☐ Promoten	☐ Handhaven
☐ Ontwikkelen	☐ Linken (coördineren)
☐ Organiseren	

Afsluiting

21. Wat vindt u het meest belangrijk voor het effectief en goed uitvoeren van uw werk?
Kennis, vaardigheden of gedrag?
22. Heeft u nog verdere vragen/opmerkingen die niet in het interview naar voren zijn gekomen?

Bedankt voor dit interview!

Bijlage 6: Samenvatting Interviews

KENNISMAKING

1. Sinds wanneer werkt u voor de Carint Reggeland Groep?
 - Team de Klokstee
 - 2000, 2003, 1983, 2000, 2001, 2002, 1995
 - Team Hengelo-Noord
 - 2004, 2002, 2002, 2000, 1997, 1987, 1991, 2001, 2001, 1985, 1999
2. Hoeveel uur per week werkt u voor de Carint Reggeland Groep?
 - Team de Klokstee
 - In wooncomplex de Klokstee (zelfsturende werkwijze): 10 uur, 15/20 uur, 15 uur, 7 uur, 24-32 uur, 7,5 uur, 30 uur.
 - In de wijk (traditionele werkwijze): 5 uur, 10/15 uur, 22 uur, 7,5 uur, 0 uur, 7 uur, 6 uur.
 - Team Hengelo-Noord
 - 17 uur, 20 uur, 30 uur, 20 uur, 16 uur, 12 uur, 22 uur, 20 uur, 32 uur, 24 uur, 23 uur.
3. Wat is uw functie binnen de Carint Reggeland Groep/Hengelo Noord?
 - Team de Klokstee
 - Verzorgster B, in opleiding voor verzorgster C (2x), Verzorgster C(/D) (2x), Wijkziekenverzorger (2x), Verpleegster + Meewerkend Voorvrouw (1x)
 - Team Hengelo-Noord
 - Verzorgster C (6x), Verzorgster C/D (2x), Ondersteuner/Verzorger, Ondersteuner, Teammanager
4. Kunt u mij iets vertellen over uw werkzaamheden wat betreft de inhoud van het werk?
 - Team de Klokstee
 - *Verzorgsters B*: ADL, werkzaamheden als helpende in de zorg, huishoudelijke taken en ondersteunende begeleiding
 - *Verzorgsters C*: Helpen met de ADL (= Algemene Dagelijkse Levensfuncties), dus douchen, steunkousen aan doen, medicatie etc. De dagelijkse zorg van cliënten.
 - *Wijkziekenverzorger/Verpleegster*: ADL, medicatie, injecteren, wondverzorging, daarnaast doet één ziekenverzorgerster ook administratieve taken voor team de Klokstee
 - *Meewerkend Voorvrouw*: Cliëntenzorg, coachen van het team, thuisbezoeken bewoners, managementtaken.
 - Team Hengelo-Noord
 - *Verzorgsters C(/D)*: Mensen helpen bij het wassen, aankleden, douchen, medicatie, steunkousen, ontbijten, begeleiding, sociale controle etc. (Over het algemeen, helpen met ADL = algemene dagelijkse levensfuncties)
 - *Ondersteuners*: De planning, samenwerken met de wijk, ziektemeldingen verwerken en de TIS-administratie controleren. Verder doe ik soms de AWD (avond- en weekenddiensten) planning. Planning WijkGezinsVerzorging (WGV)
 - *Teammanager*: Managen van meerdere teams.
5. Hoe ziet een werkdag er globaal voor u uit?
 - Team de Klokstee
 - *Verzorgsters*: werken veelal 's morgens van 08.00 uur tot 11.00/12.00 uur. Daarnaast nog een avond- en/of een weekenddienst. De diensten zijn afwisselend voor de wijk en voor team de Klokstee.
 - *Meewerkend voorvrouw*: 's ochtends cliëntenzorg, rest van de dag managementtaken, huisbezoeken, nieuwe zorgaanvragen etc.

- Team Hengelo-Noord
 - *Verzorgers C(/D)*: Over het algemeen begint iedereen om 8.00 uur en werken ze een lijst met cliënten af tot ongeveer 11.00/11.30 uur. Daarnaast hebben de zorgmedewerkers nog een enkele avond- of weekenddienst. Ze helpen deze cliënten met de ADL.
 - *Ondersteuners*: Kantoorwerk van 8.00-17.00 uur. De ondersteuner die tevens verzorger is, werkt 's ochtends in de verzorging en wanneer nodig maakt ze 's middags de planning.
 - *Teammanager*: Op kantoor van 8.00-17.00, veelal gesprekken en beleidsmatige aspecten.
6. Pilotproject Sophia
- Team de Klokstee – Hoe bent u in aanraking gekomen met Pilotproject Sophia?
 - Verschillend; via de Carint Reggeland Groep informatiedag/informatiebijeenkomsten, via collega's/manager, door middel van voorlichting,
 - Team Hengelo-Noord - Kent u de werkwijze in wooncomplex de Klokstee (Pilotproject Sophia)?
 - Behalve de teammanager heeft nog niemand er van gehoord.

INTERVIEW COMPETENTIES

Inleiding

Onderstaande samenvatting is gemaakt op basis van de interviews met de zorgmedewerkers uit team de Klokstee en team Hengelo-Noord. Alleen de open vragen zijn behandeld in de samenvatting. Antwoorden van de gesloten vragen, vindt u in de resultaten vanaf pagina 31.

7. Op welke manier bent u tot nu toe in aanraking gekomen met competenties en competentie management?

- Team de Klokstee
 - Alleen de meewerkend voorvrouw en een verzorgster hebben aangegeven bekend te zijn geraakt met competenties en competentie management gedurende Pilotproject Sophia. Eén persoon gaf aan de competenties van TNO Quality te herkennen.
- Team Hengelo-Noord
 - Alleen de teammanager heeft workshops gehad met betrekking tot competentie(management). Dit zal vanaf nu worden gebruikt in sollicitatie- en functioneringsgesprekken. Alle verzorgsters geven aan nog nooit in aanraking te zijn gekomen met competenties en competentie management.

D. Niveau 1: kennis

8. Welke opleidingen/trainingen/cursussen heeft u gevolgd?

- Team de Klokstee
 - *Opleiding*: iedereen heeft de opleiding gevolgd benodigd voor haar functie. De verzorgsters niveau B zijn nu in opleiding tot verzorgster niveau C.
 - *Cursussen*: er zijn een aantal algemene cursussen gevolgd, zoals een cursus communiceren, een cursus medicijnen, een cursus klantgerichtheid, een cursus zorgdossiers, een cursus kwaliteit en een cursus cliëntvriendelijkheid. Er is nog geen specifieke cursus met betrekking tot het werken in een zelfsturend team aangeboden of gevolgd. Wel zijn er audits (bijeenkomsten) geweest waar de aspecten van Pilotproject Sophia besproken zijn.
- Team Hengelo-Noord
 - *Opleiding*: iedereen heeft de opleiding tot verzorgster niveau C gevolgd. Ook de teammanager en ondersteuners, deze zijn later doorgeschoold tot hun huidige functie.

- Cursussen: er zijn diverse cursussen aangeboden en gevolgd, zoals een cursus klantgerichtheid, een cursus cliëntendossiers, een cursus werkbegeleidster, een cursus stagebegeleider, een cursus ergonomisch werken, een cursus communicatie, een cursus insuline spuiten, een cursus katheters verzorgen en een cursus tiltechnieken. Dit zijn vooral algemene cursussen die binnen de Carint Reggeland Groep worden aangeboden. Eén zorgmedewerker geeft aan nog graag een EHBO-cursus te willen volgen, een andere zou graag een opfrissingcursus willen om dingen die lang niet gedaan zijn te herhalen.

9. Op welke manier of in welke mate wordt uw kennis benut bij het uitvoeren van uw taak?

- Team de Klokstee
 - Alle kennis wordt in principe benut bij het uitvoeren van de werkzaamheden. Veel dingen worden onbewust gebruikt, vaak is het gebruik van kennis vanzelfsprekend doordat je die kennis elke dag gebruikt. Natuurlijk is het wel zo dat sommige dingen minder vaak voorkomen. Het gaat volgens het BIG-register (BIG = Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg). De verzorgsters moeten bevoegd en bekwaam zijn om de voorbehouden handelingen uit te voeren. Soms is een zorgmedewerker wel bevoegd, maar minder bekwaam doordat de handeling een tijdje niet uitgevoerd hoefde te worden.
 - Voor de meewerkend voorvrouw geldt dat haar managementopleiding en leiderschapservaring nu weer meer gebruikt worden dan toen ze alleen avond- en weekenddiensten draaide.
- Team Hengelo-Noord
 - Alle kennis wordt gebruikt. Op dit moment wordt in het team weer meer kennis gebruikt dan voorheen. Enkele zorgmedewerkers geven aan dat ze sinds korte tijd weer bevoegd zijn voor het spuiten van insuline en het verzorgen van een katheter. De zorgmedewerkers hebben dit wel geleerd in hun opleiding, maar eigenlijk waren ze hier nooit bevoegd toe. Dit is nu veranderd.
 - Sommige kennis wordt wel minder benut, zo wordt aangegeven. Dit doordat bij ernstige klachten de verpleging wordt ingeschakeld. Zo is er bijvoorbeeld een cursus medicatie geweest, maar in principe moet de verpleging altijd medicatie toedienen. Deze kennis wordt niet gebruikt.

10. Hoe wordt omgegaan met persoonlijke kennis?

- Team de Klokstee
 - Over het algemeen wordt persoonlijke kennis overgedragen. In het teamoverleg wordt alles besproken over de cliënten, zodat iedereen alles van alle cliënten weet.
 - De verschillende disciplines zorgen op zich al voor persoonlijke kennis, een verzorgster niveau B mag niet dezelfde handelingen doen als bijvoorbeeld een ziekenverzorgster. Hierdoor kan niet altijd iedereen naar bepaalde cliënten. Wel kan er veel van elkaar geleerd worden.
 - Een ander voorbeeld waarin persoonlijke kennis wordt gebruikt is wanneer de verzorgsters aan de hand van voorbeelden de cliënt wil laten zien dat ze de situatie begrijpen. Verder hebben de verzorgsters vaste cliënten (cliënten waar ze elke week komen), hierdoor ontstaat ook persoonlijke kennis. Voorbeeld is dat twee verzorgsters vaak bij een dementerende cliënt langsgaan omdat ze hen beter herkend dan anderen, het is dan fijn voor de cliënt om verzorgsters te hebben die ze kent.
- Team Hengelo-Noord
 - Iedereen binnen het team moet alles weten. Wanneer iemand meer van een cliënt weet/beter met een cliënt om kan gaan dan anderen moet dit overgedragen worden. Een zorgmedewerker geeft hier een goed voorbeeld bij: Eén cliënt is een vrouw met een spasme (het is een soort ziekte). Ze kent haar goed en ze praat leuk en normaal, mensen onderschatten de ernst van haar ziekte vaak. Als ze in een spasme schiet kan ze maandenlang een terugval krijgen. Nu weten meerdere collega's niet goed hoe ze met haar moeten omgaan wanneer ze in een spasme schiet. Deze zorgmedewerker is er mee bezig om ervoor te zorgen dat deze specifieke kennis toch wordt overgedragen.
 - Voorkeuren voor cliënten zijn uitzonderingen, in principe moet iedereen overal naar toe gaan. Wanneer de ene persoon een handeling iets beter kan dan de ander, wordt dit uitgewisseld door middel van tips en advies. Soms komt het echter wel voor dat

een zorgmedewerker geschikter is voor een bepaalde situatie dan een ander. Dit heeft ook te maken met meningsverschillen. Een voorbeeld dat wordt gegeven is dat van een terminale cliënt. De man is terminaal, maar zijn vrouw wil zonder man niet verder leven en weigert op dit moment te eten. Ze wil zichzelf uithongeren en ook dood gaan. De betreffende zorgmedewerker respecteert deze keuze en gaat niet aandringen. Ze vindt dat iedereen over zijn/haar eigen leven beslist. Anderen vinden dit niet en willen hier anders mee omgaan. Dan moet er gezocht worden naar de persoon waar de cliënt het best op reageert.

E. Niveau 2: vaardigheden

Wat kan ik? Is toe te passen in verschillende werksituaties en kan getraind worden (voorbeeld: communicatieve vaardigheden en technische inzichten) (Bergenhengouwen et al., 1996).

11. Welke vaardigheden vindt u belangrijk voor het uitvoeren van uw taak?

- Team de Klokstee
 - Voor de uitwerking van deze vraag, zie bijlage 3.
- Team Hengelo-Noord
 - Voor de uitwerking van deze vraag, zie bijlage 3.

12. Op welke vaardigheden wordt een beroep gedaan tijdens uw werkzaamheden?

- Team de Klokstee
 - Voor de uitwerking van deze vraag, zie bijlage 3.
- Team Hengelo-Noord
 - Voor de uitwerking van deze vraag, zie bijlage 3.

13. Worden uw vaardigheden/capaciteiten vergroot door de taken die u uitvoert en op welke manier?

- Team de Klokstee
 - De zorgmedewerkers geven aan dat ze elke dag bijleren. Elke cliënt is anders en dit heeft dan ook telkens andere benadering. Naarmate men langer in het vak zit, worden de vaardigheden vanzelf vergroot, dit komt door o.a. de ervaring. Soms is dit echter wel persoons- en werkgebonden (flexibiliteit valt bijvoorbeeld bij sommigen niet aan te leren).
 - Pilotproject Sophia wordt ook als een vergroting van de capaciteiten gezien. Er is veel meer zelfstandigheid, vooral wat betreft de praktische dingen. Er kunnen veel gemakkelijker dingen worden geregeld. De zorgmedewerkers hoeven niet meer eerst naar het hoofdgebouw om toestemming te vragen, maar men kan zelf (met het team) beslissen. Tevens kan de zorg beter verleend worden, doordat er altijd meerdere zorgverleners (op de ochtenden in ieder geval) aanwezig zijn in het gebouw. Er is altijd iemand waarop men kan terugvallen om raad/advies te vragen, dat geeft een veilig gevoel.
- Team Hengelo-Noord
 - Door ervaring die is opgebouwd door de jaren zijn ook de kennis en vaardigheden van de meeste zorgmedewerkers vergroot. Ze leren altijd bij, in elke situatie. Het is altijd anders, er wordt dan ook altijd een groot beroep gedaan op de communicatieve en sociale vaardigheden van de zorgmedewerkers. Ook wel op de technische vaardigheden, maar die zijn meer aangeleerd dan dat je ze bezit. Vaardigheden en capaciteiten worden vergroot door zowel de ontwikkeling van kennis als door het leren uit de praktijk. Sinds kort mogen de zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord insuline spuiten en een katheter verzorgen. Door deze handelingen steeds vaker uit te voeren en door goed overleg/advies in de groep vergroten de vaardigheden snel. Met advies in de groep wordt het tweewekelijkse overleg bedoeld. Tijdens dit overleg worden de cliënten besproken en wanneer iemand ervaring heeft met een bepaalde situatie/cliënt/handeling wordt dit gedeeld. Op deze manier leren ze allemaal van elkaar.
 - Een enkele zorgmedewerker geeft aan dat haar vaardigheden/capaciteiten niet vergroot worden door het werk dat ze uitvoert. Sommige taken worden gewoon erg weinig uitgevoerd, terwijl deze wel geleerd zijn. Wanneer de zorgmedewerkers taken uitvoeren, leren ze deze vanzelf. De handeling moet eerst een aantal keer worden uitgevoerd, maar hier moet dan wel de mogelijkheid voor zijn.

F. Niveau 3: gedrag

Wat vind ik belangrijk? Waarden en (ethische en morele) standaarden en ethische standpunten, gebaseerd op eigen inzichten, ervaringen en opleiding tot uiting komend in de mentaliteit van de medewerker, de blik op tradities en zijn/haar kijk op de wereld (Bergenhengouwen et al., 1996).

14. Wat vindt u belangrijk in de zorg? (Welke mentaliteit hoort daarbij?)

- Team de Klokstee
 - Voor de uitwerking van deze vraag, zie bijlage 4.
- Team Hengelo-Noord
 - Voor de uitwerking van deze vraag, zie bijlage 4.

15. Welke aspecten van gedrag zijn volgens u nodig binnen een team?

- Team de Klokstee
 - Voor de uitwerking van deze vraag, zie bijlage 4
 - Elke week is er een teamvergadering waar alle cliënten worden besproken. Er wordt echt naar iedereen geluisterd en wanneer er iets fout/minder gaat wordt er ook echt wat gedaan, er wordt direct actie ondernomen. Voordeel is ook dat er altijd een verpleegster aanwezig in wooncomplex de Klokstee die direct kan helpen of advies kan geven. Hierdoor kan er ook direct actie worden ondernomen. Elke week overleg is fijner dan één keer in de twee weken. Binnen team de Klokstee is alles professioneler. In de wijk wordt tijdens een overleg vaak op een gegeven moment van het onderwerp afgedwaald. Of dit van de groepsgrootte afhangt of dat dit een andere oorzaak heeft is onduidelijk.
De afwisseling binnen het team (verzorgers niveau B, niveau C, ziekenverzorging en verpleging) maakt het leuker binnen team de Klokstee. De samenwerking is tevens beter. Men toont respect naar elkaar en laat elkaar uitpraten. Dit is natuurlijk in de wijk ook zo, maar men merkt dat het in wooncomplex de Klokstee in grotere mate aanwezig is.
 - Binnen Pilotproject Sophia is alles anders dan in de wijk. De wijk Hengelo West-3 heeft 3 teams (een verzorgend B-team, een verzorgend C-team en een verpleegkundig team). Deze teams hebben één keer in de 2 weken overleg op de maandag. Op maandag overleg is echter lastig in verband met het overleg in de wooncomplex de Klokstee. Hierdoor is er niet echt een band met collega's. In de wooncomplex de Klokstee is het zo dat er omgang is met zowel B-verzorgsters, C-verzorgsters en verpleegkundigen. Dit is in de wijk niet zo. Het aanspreken van elkaar gaat dan ook lastiger, terwijl men wel samen dezelfde cliënten moet verzorgen. Binnen team de Klokstee worden dingen sneller overgenomen. Er is meer collegialiteit. Een ander voordeel is de planning. Deze is flexibeler. Wanneer iemand een keer omhoog zit, ziek is of niet kan, kan men de cliënt zelf vragen of er op een ander tijdstip zorg kan worden verleend. Dit doordat de cliënt in hetzelfde gebouw zit, men zo even langs kan gaan en ook omdat iedereen gewoon bekender is met de cliënt. Tevens willen collega's een dienst het ook sneller overnemen. In de wijk regelt de planner dit altijd in plaats van de verzorgster zelf.
 - Een zorgmedewerker geeft aan dat er volgens haar weinig verschil hoeft te zijn tussen een team in de wijk en een zelfsturend team. Zij vindt de aspecten 'goed naar elkaar luisteren', 'open staan voor collega's', 'goede feedback geven' en 'wat voor elkaar over hebben' belangrijke aspecten voor gedrag binnen een goed functionerend team. Wanneer de teams goed lopen en men goed op elkaar ingespeeld is, dan hoeft er geen verschil te zijn. Als er een goed team staat (met de bovengenoemde aspecten) kan elk team (volgens haar) zelfsturend zijn.
De bovengenoemde aspecten zijn volgens haar nog niet in team de Klokstee aanwezig. Het kan allemaal nog veel beter. De aspecten zijn erg belangrijk voor zowel een goede band met elkaar als voor een goede 'bedrijfs'voering (het goed uitvoeren van het werk). In dit team is dat naar haar gevoel nog niet (voldoende) aanwezig. Ze vindt het meer een groep met zeven losse personen dan een echt team. Er is nog geen echte 'klik'. En om deze reden is al ooit een collega opgestapt. Deze zorgmedewerker geeft aan nog niet zeker te zijn of ze moet Pilotproject Sophia doorgaan. Het voldoet tot nu toe bij lange na niet aan haar verwachtingen en ze weet niet of het dat wel gaat doen. Groot verschil is dat ze in haar vorige baan een erg goed team heeft gehad en ze weet dus hoe een echt goed team behoort te draaien.

Dat heeft de rest van het team misschien nog nooit gezien/meegemaakt. De leden van het team weten niet hoe het anders kan.

- Team Hengelo-Noord
 - Voor de uitwerking van deze vraag, zie bijlage 4
 - De zorgmedewerkers uit team Hengelo-Noord zijn erg positief met betrekking tot hun team. Men zegt dat alles in het team goed gaat. De zogenoemde 'klik' is aanwezig en men is erg behulpzaam tegenover elkaar.
 - Enig nadeel is dat de afstemming tussen de verschillende (afzonderlijke) teams niet altijd even goed loopt. Opnieuw wordt het voorbeeld van de terminale cliënt genoemd. Zijn vrouw wil niet meer eten omdat als hij dood gaat zij ook dood wil. De wijkverpleging heeft erover gesproken, maar het verzorgster C-team heeft hier nog weinig van gehoord. Er is weinig samenwerking, het verzorgster C-team weten bijvoorbeeld niet eens sinds wanneer ze niet meer eet. Bij duidelijkere informatie kunnen de zorgmedewerkers ook beter inspringen op de situatie. Er moet dan ook meer en beter met de verpleging overlegd worden. Het plan is er dan ook al om de verpleging en verzorging C bij elkaar aan te trekken zodat dit soort problemen opgelost kunnen worden.

16. Op welke manier beïnvloeden uw eigen inzichten, ervaringen en opleiding uw werk als zorgmedewerker?

- Team de Klokstee
 - Ervaring maakt dat men anders tegen dingen aankijkt. Tevens werkt karakter door in de werkzaamheden van de zorgmedewerkers, het is immers wat men is. Samen met het karakter spelen ervaringen en inzichten mee in wie de zorgmedewerkers zijn, dit uit zich in het gedrag van de zorgmedewerkers (naar cliënten toe). De zorgmedewerkers zijn er duidelijk in dat meningen op de achtergrond horen, meningen van zorgmedewerkers mogen niet de zorg van cliënten bepalen.
 - Het contact met cliënten wordt door eigen inzichten en ervaringen bepaald. Door Pilotproject Sophia is er meer tijd voor de cliënten en bewoners in wooncomplex de Klokstee en hierdoor vertrouwen deze mensen de zorgmedewerkers ook sneller persoonlijke dingen toe. Dit betekent dat ze ook sneller met klachten komen in plaats van deze af te wimpelen. In de wijk heeft een zorgmedewerker zes cliënten op een ochtend, in wooncomplex de Klokstee vier. Dit betekent dat er meer tijd per cliënt te besteden is in wooncomplex de Klokstee.
 - Voor de meewerkend voorvrouw zijn inzichten en ervaringen sinds Pilotproject Sophia belangrijker geworden. Haar leidinggevende capaciteiten moet ze aanpassen naar de thuiszorg, voorheen heeft ze een leidinggevende functie in een ziekenhuis gehad. In het ziekenhuis als hoofd van de afdeling moet natuurlijk op een andere manier leiding worden geven dan in de thuiszorg in een zelfsturend team. Een zorgmanager is hierin nog weer anders dan een meewerkend voorvrouw. Een zorgmanager geeft leiding en een meewerkend voorvrouw coacht voornamelijk.
- Team Hengelo-Noord
 - In het beïnvloeden van de werkzaamheden, wordt ervaring en daarin specifiek leeftijd als belangrijk aspect genoemd. Een oudere zorgmedewerker geeft aan dat ze nu milder met mensen en situaties omgaat. Ze merkt dat ze minder snel haar oordeel klaar heeft dan jongere zorgmedewerkers, dit vinden de cliënten fijn. Tevens vindt ze dat ze nu een beter inlevingsvermogen heeft en dat ze dieper op dingen ingaat. Een andere zorgmedewerker geeft aan dat ze vroeger iemand was die altijd moeilijk deed. Dit is nu niet meer zo en het mindert stress. Ook is het natuurlijk zo dat de organisatie (Hengelo-Noord) erg veranderd is en daar moet men ook in mee veranderen. Vanuit de cliënten veranderd er ook wat naarmate de zorgmedewerker ouder wordt. Cliënten nemen meer van haar aan nu ze ouder is. Ze merkt dat vooral oudere cliënten meer van oudere zorgmedewerkers aannemen dan van jongere zorgmedewerkers. Tevens vertellen cliënten nu sneller persoonlijkere dingen.
 - Ervaring is ook erg belangrijk in het gedrag van de zorgmedewerkers. Meerdere zorgmedewerkers geven aan vroeger meer afwachtend te zijn geweest. In de loop der jaren wordt er echter mensenkennis ontwikkeld. Door de jaren heen wordt wijsheid en kennis opgebouwd en hierdoor durven de zorgmedewerkers ook meer.
 - Een ander aspect dat belangrijk is, is de duur dat men bij cliënten is. Hoe langer een zorgmedewerker bij cliënten over de vloer komt hoe beter de band met ze is en hoe

meer ze de zorgmedewerkers toevertrouwen. Het vertrouwen van mensen in de zorg is heel erg belangrijk. Het is belangrijk goed te luisteren naar een cliënt en op te letten hoe een cliënt de verzorging ervaart. Hier moet dan op in (kunnen) worden gesprongen.

Groeibehoeftes

17. Hoe denkt u over uw eigen kwaliteiten binnen uw werk?

- Team de Klokstee
 - De meeste zorgmedewerkers zijn tevreden over hun eigen kwaliteiten. Ze willen graag kwaliteit leveren. Enkele zorgmedewerkers geven aan dat hun communicatieve vaardigheden nog verbeterd kunnen worden.
 - Eén zorgmedewerker geeft aan dat ze door Pilotproject Sophia haar kwaliteiten meer kan benutten. Ze mogen nu meer doen met hun team. Zo mogen zorgmedewerkers in het zelfsturende team hun eigen cliënten uitzoeken. De verdeling wordt zelf gemaakt. Daarbij wordt het rooster door het team gemaakt in plaats van aangeleverd. Een ander punt dat ze noemt is de durf om meer ideeën naar voren te brengen. Binnen team de Klokstee kennen de zorgmedewerkers elkaar beter en persoonlijker. Wanneer er een idee is wordt er vaak meteen bijval gegeven en dit maakt dat deze zorgmedewerker zich gewaardeerd voelt.
 - De meewerkend voorvrouw geeft ook aan tevreden te zijn over haar kwaliteiten, maar vindt wel dat er nog veel te leren valt binnen Pilotproject Sophia. Ten eerste het coachen. Ze geeft aan dat feedback geven naar cliënten makkelijker is dan naar collega's toe. Tevens hebben de medewerkers binnen team de Klokstee nog een andere manager die ze ook leiding geeft. Ten tweede het Deloitte Management Informatie Systeem. Op dit systeem staan 8 dingen staan afgebeeld als een soort stoplichtmodel (kwaliteit, financiën etc.). De kleur groen betekent dat alles goed gaat; oranje betekent dat het team zelf wat moet veranderen en rood betekent dat het team het hoger management om advies of hulp moet vragen. Dit systeem ligt klaar, maar wordt nu nog niet gebruikt. De directie moet nog enkele gesprekken voeren en het spreekwoordelijke groene licht voor gebruik geven. Ten derde de financiën, deze zijn nu 'een beetje' onoverzichtelijk. Team de Klokstee moet haar werknemers betalen (individueel, een verzorgster niveau B verdient minder dan een verzorgster niveau C) en andere werknemers voor wooncomplex de Klokstee inhuren. Maar nu krijgt het team in de wijk (West-3) nog steeds de uitgaven en team de Klokstee de inkomsten. Daarnaast brengen sponsors (overheid o.a.) tevens geld in het laatje, maar wat daar mee gedaan kan worden is nog onduidelijk. Dit is een onrealistische situatie. Tot slot is er onduidelijkheid over wat het team werkelijk inhoudt. Er is nog geen duidelijkheid over of het een zelfsturend team of een zelfverantwoordelijk team wordt, tot die tijd kan hier eigenlijk ook niet op gecoacht worden e.d.
- Team Hengelo-Noord
 - De meeste zorgmedewerkers in team Hengelo-Noord zijn ook tevreden over hun eigen kwaliteiten. Meerdere zorgmedewerkers gaven aan dat zij ervan uit gaan dat hun kwaliteiten goed zijn, zo niet dan menen ze wel te horen (zowel van collega's als van cliënten).
 - Eén zorgmedewerker geeft aan dat de nieuwe bevoegdheden (insuline spuiten en een katheter verzorgen) er voor zorgen dat het werk uitdagender wordt.
 - Daarnaast geeft een zorgmedewerker aan dat ze goed met cliënten om kan gaan en vakkundig is, maar dat ze minder goed is in het papierwerk. In de registratie van gegevens en het bijhouden van dossiers. Eigenlijk alles wat op kantoor moet gebeuren vindt deze zorgmedewerker 'niet leuk'.

18. Op welke manier zou u nog verder willen groeien binnen de Carint Reggeland Groep?

- Team de Klokstee
 - Op dit moment doen de twee verzorgster niveau B een opleiding tot verzorgster niveau C. Dit vinden zij voorlopig genoeg. Op dit moment willen zij groeien door middel van deze opleiding en daarnaast willen ze groeien binnen Pilotproject Sophia.
 - Eén zorgmedewerker geeft aan graag een uitbreiding van uren te willen krijgen om op die manier verder te groeien binnen Pilotproject Sophia. Tevens zou ze graag haar kennis op peil willen houden, het is lang geleden dat ze haar opleiding heeft afgerond en ze wil wel up-to-date blijven met alles.

- Over het algemeen wordt door de zorgmedewerkers aangegeven, dat men zichzelf niet zozeer hoeft te ontwikkelen. Men wil vooral groeien door het uitdiepen van hun baan (in dit geval Pilotproject Sophia).
 - Team Hengelo-Noord
 - Er wordt eigenlijk meteen aangegeven, dat dit een team is met weinig ambitie. Dit wordt redelijk bevestigd door de overige afgenomen interviews. De zorgmedewerkers zijn erg tevreden met hun baan en hoeven niet zozeer te groeien, ook deze zorgmedewerkers zouden liever hun baan verder uitdiepen.
 - Uitzondering op bovenstaand gedeelte zijn twee (jongere) zorgmedewerkers. Deze zorgmedewerkers geven aan op den duur een opleiding tot verpleegster te willen volgen.
19. Wat zijn de mogelijkheden binnen de Carint Reggeland Groep om uw competenties (kennis, vaardigheden en gedrag) te vergroten en verder te groeien?
- Team de Klokstee
 - Enkele zorgmedewerkers geven aan dat het een wisselwerking is tussen medewerker en management. Er worden opleidingen, trainingen en cursussen aangeboden vanuit de Carint Reggeland Groep, maar de medewerkers moeten ook zelf hun kansen zien liggen en het zelf aangeven wanneer ze iets willen. Eén zorgmedewerker geeft aan Pilotproject Sophia te zien als een mogelijkheid om competenties te vergroten.
 - Echter één zorgmedewerker geeft aan dat ze binnen de Carint Reggeland Groep echt een nummer zijn; dat de medewerkers echt alles zelf bij de managers moeten aankaarten. Of dingen dan ook gaan gebeuren is nog maar de vraag. Dit ligt tevens aan de financiën. Deze zorgmedewerker werkt nu bijvoorbeeld al zes 6 jaar voor de Carint Reggeland Groep en zij heeft al heel lang een reanimatiecursus willen doen. Hier is echter een wachtlijst voor en ze is (na zes jaar) nog steeds niet aan de beurt. Dat zegt wel iets over de kleine hoeveelheid plaatsen die beschikbaar zijn.
 - Team Hengelo-Noord
 - De mogelijkheden zijn er vaak wel, maar dan loopt het vast op financiële middelen. Opnieuw wordt aangegeven, dat het een wisselwerking betreft. Medewerkers moeten zelf dingen aanmerken en initiatief tonen, maar ook vanuit het management worden soms dingen aangeboden. Dit zijn echter vaak de standaardtrainingen/cursussen. Wanneer een zorgmedewerker een aparte/specialistische cursus of opleiding wil doen moet dat echt vanuit de zorgmedewerker komen. En dan hangt de toestemming vaak van de beschikbare financiële middelen af.

Teamcompetenties

20. Hoe is het team wat betreft kennis, vaardigheden en gedrag op elkaar afgestemd?

- Team de Klokstee
 - Het team is samengesteld op basis van gesprekken met Henk Snijders en Diny Bosvelt, die hebben het team op basis van een aantal criteria op elkaar afgestemd.
 - Het team is wat betreft kennis en bevoegde vaardigheden totaal verschillend. Er zijn:
 - 1 verpleegkundige
 - 2 (wijk)ziekenverzorgsters
 - 2 verzorgsters niveau C/D
 - 2 verzorgsters niveau B (beide nu in opleiding tot verzorgster C)
 - De leden van het team verschillen tevens wat betreft achtergrond van elkaar. Er is iemand uit het ziekenhuis, iemand uit het verpleeghuis, iemand uit het verzorgingshuis etc.
 - Naast het verschil in kennis en vaardigheden is iedereen wat betreft gedrag ook erg verschillend. Er zitten zowel praters als luisteraars in het team. De zorgmedewerkers zien de verschillen tussen de leden juist als pluspunt. Het zorgt ervoor dat de leden van het team elkaar aanvullen. Wat betreft kennis; iedere zorgmedewerker heeft ergens anders kennis over en weet andere dingen. En weet iemand iets niet dan wordt het opgezocht en op die manier kennis aangevuld.
- Team Hengelo-Noord
 - Wat betreft kennis en vaardigheden is iedereen hetzelfde. Iedereen heeft dezelfde opleiding gedaan en iedereen heeft dezelfde bevoegdheid tot bepaalde handelingen.

- Eén zorgmedewerker formuleert het heel mooi: 'het team is heel divers en toch redelijk gelijk'. Er zitten jonge en oude mensen in het team, en het zijn allemaal verschillende types. De één reageert anders op situaties dan de ander (één is drukker dan de ander, de één gaat rustig koffie drinken en wachten op een cliënt terwijl een ander er eerst een andere cliënt tussendoor doet). Er wordt ook opgemerkt dat er soms een verschil is tussen zorgmedewerkers die al lang in de thuiszorg werken of zorgmedewerkers die net beginnen.
- Er wordt aangegeven, dat wat betreft gedrag iedereen wel verschillend is, maar dat iedereen uiteindelijk dezelfde visie heeft. In het team kan men alles zeggen, wanneer iemand ergens mee zit of als de zorg bij een cliënt niet goed wil lukken. De leden van het team kunnen elkaar dan advies geven en/of helpen met denken. Iedereen kan elkaar dan aanvullen. Het team is heel flexibel en het is ook erg hecht. Ze hebben wat voor elkaar over (bij ziekte bijv. snelle wisseling van diensten). De zorgmedewerkers en leidinggevenden geven aan dat het team wat dit betreft een bijzonder team is.

21. Als u uit onderstaande 9 aspecten twee punten moet uitkiezen waar u het meest bij betrokken bent in het team, welke zouden dit dan zijn:

- Team de Klokstee
 - Inspecteren, handhaven en linken → niet genoemd
 - Adviseren, Innoveren en Organiseren → één keer genoemd
 - Promoten → twee keer genoemd
 - Ontwikkelen → drie keer genoemd
 - Produceren → zes keer genoemd
 - Ontwikkelen komt nu meer aan de orde doordat Pilotproject Sophia ervoor zorgt dat er veel ontwikkeld moet worden.
- Team Hengelo-Noord
 - Linken → niet genoemd
 - Promoten, Ontwikkelen, Inspecteren en Handhaven → één keer genoemd
 - Innoveren → twee keer genoemd
 - Organiseren → drie keer genoemd
 - Adviseren → zes keer genoemd
 - Produceren → zeven keer genoemd

Afsluiting

22. Wat vindt u het meest belangrijk voor het effectief en goed uitvoeren van uw werk? Kennis, vaardigheden of gedrag?

- Team de Klokstee
 - Kennis → 3 keer genoemd
 - Vaardigheden → 2 keer genoemd (reden; je moet de dingen kennen én kunnen)
 - Gedrag → 2 keer genoemd
- Team Hengelo-Noord
 - Kennis → vijf keer genoemd (reden: wanneer kennis er niet is, heeft men geen vaardigheden en heeft men dus al helemaal niets aan het gedrag).
 - Vaardigheden → vier keer genoemd (reden: kennis kan men opzoeken en gedrag moet men bezitten, wat men echt nodig heeft zijn dus de vaardigheden).
 - Gedrag → twee keer genoemd (reden: men moet de organisatie uitstralen naar cliënten toe)

23. Heeft u nog verdere vragen/opmerkingen die niet in het interview naar voren zijn gekomen?

- Team de Klokstee
 - Dat de leden uit ons team door TNO gekwalificeerde medewerkers zijn en dat mensen via internet kunnen zien dat we goed zijn in ons vak. Het kan zijn dat mensen (vooral rijkere mensen) ons team dan eerder inschakelt.
- Team Hengelo-Noord
 - De afstemming met de verpleging, het team werkt samen met het team verpleging. Wanneer er iets is dat ze niet weten of ze vertrouwen het niet, dan roepen ze de hulp van het team verpleging in. Zij gaan dan naar de cliënten kijken. Het team verpleging heeft verder geen vaste zorgmomenten bij de cliënten, maar komt alleen bij de cliënten door een oproep van ons team.