



ZORGGROEP MANNA *Uw zorg in goede handen*



BACHELORSTUDIE: BUSINESS ADMINISTRATION

Samen op weg naar zelfsturende teams

-

Onderzoek naar de ontwikkeling van zelfsturing binnen Zorggroep Manna

Bachelor onderzoeksverslag

Naam: Heleen van den Berg
Studentnummer: 0097365
Datum: 19 december 2011

Opdrachtgever: Mevr. Drs. W.M. de Jong
Begeleider: Dhr. G.J.C. van de Steeg
Meelezer: Dhr. G.A. Kuipers
Begeleider: Dr. Ir. J. de Leede
Meelezer: Prof. Dr. J.C. Looise

UNIVERSITEIT TWENTE 
50 JAAR HIGH TECH, HUMAN TOUCH

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	4
Voorwoord	5
1 Inleiding in Zorggroep Manna	6
1.1 Inleiding	6
1.2 Introductie Zorggroep Manna	6
1.3 Onderzoeksvraag.....	9
1.4 Aanpak van het onderzoek.....	10
1.5 Maatschappelijk en wetenschappelijk belang	10
1.6 Onderzoeksmodel	11
2 Zelfsturende Teams in de sociotechniek en de zorg	12
2.1 Inleiding	12
2.2 Speerpunten uit de sociotechniek.....	12
2.3 Leiding geven aan een team met zelfsturende medewerkers	14
2.4 Factoren ten aanzien van teamontwerp en -ontwikkeling	16
2.5 Teams implementeren	18
2.6 Afsluiting.....	20
3 Methoden van onderzoek	21
3.1 Inleiding	21
3.2 Operationalisatie	21
3.3 Methodieken	22
3.4 Validiteit en betrouwbaarheid	25
4 Op weg naar zelfsturende teams binnen het verzorgingshuis.....	27
4.1 Inleiding	27
4.2 Kennismaking met het verzorgingshuis.....	27
4.3 Leiding geven aan een team met zelfsturende medewerkers	28
4.4 Factoren ten aanzien van teamontwerp en –ontwikkeling.....	30
4.5 Teams implementeren	34
5 Hoe nu verder in 2012?	37
5.1 Inleiding	37
5.2 Vooruitblik 2012	37

6 Conclusies	40
6.1 Inleiding	40
6.2 Antwoorden hoofd- en deelvragen	40
6.3 Nabeschuwing	42
Literatuurlijst	45
Bijlage 1 Opzet gesprekken met medewerkers.....	46

Samenvatting

Zorggroep Manna is een stichting met een verzorgingshuis en thuiszorgafdeling, werkend vanuit een christelijke identiteit, gebaseerd op de bijbel. Het managementteam van Zorggroep Manna heeft de wens uitgesproken binnen het verzorgingshuis te willen werken met drie zorgteams waarin de medewerkers een grote mate van zelfsturend vermogen kunnen ontwikkelen. Daarom wil zij graag onderzocht hebben hoe deze teams moeten worden vormgegeven, geïmplementeerd en aangestuurd zodat de medewerkers goed ondersteund worden dit te ontwikkelen.

Om antwoord te geven op deze vraag van het managementteam, staat in dit onderzoek de volgende onderzoeksvraag centraal: *Onder welke voorwaarden zijn zelfsturende zorgteams effectief bij Zorggroep Manna?* Deze vraag is opgedeeld in een aantal deelvragen: 1. *Wat is de rol in en bijdrage van een teamleider aan een zelfsturend zorgteam?* 2. *Met welke factoren moet rekening gehouden worden wanneer er teams gevormd en geïmplementeerd worden?* 3. *Welke aandachtspunten kunnen op basis van voorgaande deelvragen aan de zorgteams worden meegegeven?*

Het theoretisch kader is opgebouwd rond een aantal kenmerken uit de sociotechniek. Het uitgangspunt van de sociotechniek is dat het functioneren van een organisatie wordt bepaald door het functioneren van mensen in de structuur en systemen van de organisatie. Met andere woorden: technisch-economische aspecten van een organisatie en de sociale aspecten van de organisatie kunnen niet los van elkaar worden gezien. Om tot een goede samenhang van deze aspecten te komen moet er gestuurd worden op het zelfsturend vermogen van de medewerkers, en om de kwaliteit van de arbeid en de arbeidsrelatie nog verder te vergroten, dienen deze zelfsturende medewerkers samen te werken in een team, zodat er een zelfsturend team ontstaat.

Aan de hand van observatie- en documentatie onderzoek en een literatuurstudie is het onderzoek uitgevoerd. Middels gesprekken met betrokkenen zijn deze gegevens geverifieerd.

Naar aanleiding van de eerste deelvraag kan geconcludeerd worden dat de rol van een teamleider in een team cruciaal is. Zonder teamleider is het nauwelijks mogelijk om de medewerkers mee te krijgen in de veranderingen.

Naar aanleiding van de tweede deelvraag kan geconcludeerd worden dat bij het vormen van teams er rekening gehouden moet worden met de omvang en samenstelling van het team, de taken van het team en de regelmogelijkheden en bevoegdheden van het team. Bij het implementeren van teams moet er rekening worden gehouden met de visievorming over deze teams en de activiteiten die ondernomen worden om de teams te ontwerpen en te ontwikkelen.

Naar aanleiding van de derde deelvraag kan geconcludeerd worden dat concreet gemaakt moet worden wat er met het hele proces beoogd wordt en dat het proces alleen voortgezet kan worden wanneer er teamleiders zijn aangesteld die de teams kunnen voorgaan en faciliteren in hun ontwikkeling.

Naar aanleiding van de onderzoeksvraag kan geconcludeerd worden dat gedurende een veranderingsproces de betrokken medewerkers moeten begrijpen wat er gaat veranderen en wat er in de nieuwe situatie van hen verwacht gaan worden. Daarnaast is het nodig dat de betrokken medewerkers 'mee gaan doen' in de veranderingen en zich gaan ontwikkelen als medewerker en als team.

Voorwoord

De scriptie die u nu in handen heeft is het verslag van het onderzoek naar de voorwaarden voor het succesvol introduceren van zelfsturende teams in het verzorgingshuis dat ik gedurende het jaar 2011 heb uitgevoerd bij Zorggroep Manna. Ik vond het bijzonder om na een time out van twee jaar terug te keren op de Universiteit en mijn studie bedrijfskunde weer op te pakken.

Ik wil dan ook allereerst mijn studieadviseur Charlotte Roring bedanken. Je was de laatste die ik sprak voordat ik de Universiteit tijdelijk verliet, en de eerste toen ik weer terug kwam. Het enthousiasme waarmee je me weer welkom heette en het vertrouwen dat je in mij had in het voltooien van mijn opleiding gaven mij het idee dat ik niet aan een volledige mission impossible begon.

Vervolgens wil ik mijn begeleider Jan de Leede bedanken. Dank je wel voor de tijd die je in mijn afstuderen hebt gestoken. Je houding en insteek maakten dat ik met plezier het gesprek met je aanging als ik weer een hoofdstuk verder was.

Ten slotte wil ik mijn dank uitspreken richting Wessellien de Jong , André Kuipers en Gerco van de Steeg. Dank jullie wel voor de ruimte die ik van jullie binnen Zorggroep Manna gekregen heb. Wessellien, tijdens één van onze eerste gesprekken in 2009 zag jij al voor je dat ik zou afstuderen bij Zorggroep Manna. Zelf dacht ik toen geen moment in positieve zin aan studeren. Nu, ruim twee jaar later, is jouw idee van toen toch realiteit geworden. Dank je wel dat ik daarvoor de mogelijkheid heb gekregen.

André, gedurende mijn betrokkenheid bij het proces heb ik met jou het meest contact gehad. Af en toe zat ik je behoorlijk op de huid wat betreft het volgen van de planning en het bij elkaar roepen van de werkgroep. Ik wens je alle succes bij het vervolgtraject dat nog gaat komen.

Gerco, ik heb het getroffen met een leidinggevende als jij die mij zoveel flexibiliteit geeft in mijn werk. Ik hoop dat ik je vertrouwen niet heb beschaamd.

Het uitvoeren van dit onderzoek en het schrijven van deze scriptie hebben mij beter zicht gegeven op dat wat ik al jaren boeiend vind: ontwikkelen.

De ontwikkeling van mensen en van organisaties,
het ontrafelen van dat wat ingewikkeld is of lijkt en
het zichtbaar maken van dat wat in wikkelen gehuld is.

Ik hoop dat deze scriptie een bijdrage mag leveren aan de ontwikkelingen binnen Zorggroep Manna.

Enschede, december 2011

Heleen van den Berg

1 Inleiding in Zorggroep Manna

1.1 Inleiding

Tel bij elkaar op: een verzorgingshuis met ruimte voor maximaal tachtig bewoners en ruim honderd medewerkers. Wat is het antwoord? Als dit alles zou zijn, zou het antwoord niet veel kunnen afwijken van totale chaos. Daarom is er structuur aangebracht: de medewerkers zijn al naar gelang hun functie verdeeld in een zorgteam, een team huishouding en catering en een team activiteitenbegeleiding. Maar wat gebeurt er vervolgens als de teamleider van het grootste team, het zorgteam, afscheid neemt van de organisatie en er nog geen vervanger is? Kan het zorgteam zelfstandig verder? Is dit wellicht een goed moment om de structuur opnieuw te bekijken en waar nodig te veranderen? Het antwoord op deze laatste vraag: ja, het is nu het moment om te bezinnen en opnieuw de koers te bepalen. Een onderdeel van dat proces binnen het verzorgingshuis, het opnieuw inrichten van de organisatie in het algemeen en het invoeren van zelfsturende teams in het bijzonder, is onderwerp van deze bachelor scriptie.

In dit eerste hoofdstuk wordt Zorggroep Manna geïntroduceerd. Wat voor organisatie is het en welke ontwikkelingen heeft zij recentelijk doorgemaakt? Van daaruit gaan we in paragraaf 1.3 door naar de onderzoeksvraag die centraal staat, en in paragraaf 1.4 zal kort beschreven worden hoe dit onderzoek aangepakt is. Paragraaf 1.5 geeft weer wat het maatschappelijk en wetenschappelijk belang van dit onderzoek is. Ten slotte wordt in paragraaf 1.6 het onderzoeksmodel geïntroduceerd waar in hoofdstuk 2 een verdieping aan wordt gegeven.

1.2 Introductie Zorggroep Manna

Het managementteam van Zorggroep Manna heeft de wens uitgesproken binnen het verzorgingshuis te willen werken met drie zorgteams, waarin de medewerkers een grote mate van zelfsturend vermogen kunnen ontwikkelen. Daarom wil zij graag onderzocht hebben hoe deze teams moeten worden vormgegeven, geïmplementeerd en aangestuurd zodat de medewerkers goed ondersteund worden in hun ontwikkeling hierin.

Om de achtergronden van dit onderzoek helder te krijgen, wordt een korte introductie van Zorggroep Manna gegeven. Vervolgens wordt een aantal recente ontwikkelingen beschreven waar dit onderzoek uit voortvloeit.

1.2.1. Introductie Zorggroep Manna

Zorggroep Manna is een stichting met een verzorgingshuis en thuiszorgafdeling, werkend vanuit een christelijke identiteit, gebaseerd op de bijbel. Binnen de stichting zijn verschillende onderdelen te onderscheiden.

In het Verzorgingshuis wonen cliënten zelfstandig in een eigen appartement waarbij er vierentwintig uur per dag de mogelijkheid is een beroep te doen op zorg. De Terebint, een afdeling binnen het verzorgingshuis, richt zich op bewoners met een vorm van dementie die behoefte hebben aan dagstructuur: samen koken, eten en activiteiten ondernemen.

Sinds het voorjaar van 2011 maakt De Cypressenhof deelt uit van Zorggroep Manna. Dit is een hof met veertien seniorenwoningen en een zorggebouw voor mensen met een vorm van dementie. In de Cypressenhof wordt, in tegenstelling tot het verzorgingshuis, verpleeghuiszorg geleverd.

Wat betreft extramurale zorg geven allereerst de woonbegeleiders aan een relatief kleine groep cliënten ondersteuning bij het dagelijks leven, psychiatrische problematiek, het vinden van

daginvulling, het oppakken van het leven na verslaving, omgaan met schulden etc.

De Thuiszorg van Zorggroep Manna bestaat daarnaast uit twee afdelingen. De afdeling Verzorging en Verpleging geeft ondersteuning bij lichamelijk verzorgende taken, gezondheidsproblemen of complexe verpleegkundige handelingen. De afdeling Huishoudelijke Verzorging geeft ondersteuning bij huishoudelijke werkzaamheden en indien nodig het zorgdragen voor de hele huishouding.

De mensvisie van Zorggroep Manna is gebaseerd op de bijbel: De mens is door God geschapen, kostbaar, uniek en gelijkwaardig. Liefde, respect, dienstbaarheid en fijngevoeligheid staan centraal in de omgang met elkaar. De zorgvisie van waaruit de medewerkers zorg verlenen bestaat uit vier aandachtspunten: recht doen aan specifieke behoeften van zorgvrager; ondersteunen aan eigen levensinvulling; rekening houden met de beleving van de zorgvrager; de zorgvrager houdt zoveel mogelijk regie.

1.2.2. Recente ontwikkelingen

Zorggroep Manna heeft met verschillende ontwikkelingen te maken, zowel binnen de eigen organisatie als ontwikkelingen in de zorgsector breed.

Wijkgericht werken Thuiszorg Verzorging en Verpleging

Sinds november / december 2010 wordt er in de Thuiszorg Verzorging en Verpleging gewerkt volgens het concept 'wijkgericht werken'. Kort gezegd houdt dit in dat alle medewerkers van deze afdeling zijn ingedeeld in een van de vijf wijkteams verspreid over Hengelo en Enschede. Er is voor deze indeling gekozen om het aantal medewerkers dat bij een cliënt over de vloer komt terug te dringen en mede daarmee de kwaliteit van de zorg te verhogen. De evaluatie van deze verandering is nog niet volledig afgerond, maar er kan al wel gezegd worden dat bij sommige routes het aantal verschillende medewerkers dat deze route loopt is verminderd.

Bouw en start De Cypressenhof

Gedurende 2010 is er gewerkt aan de bouw van De Cypressenhof, een combinatie van een zorggebouw met vierentwintig woningen en een veertiental seniorenwoningen. Naar het concept van kleinschalig wonen ligt de zorg voor de bewoners van het zorggebouw in de handen van vier zorgteams, elk verantwoordelijk voor zes bewoners binnen het zorggebouw. Ook hier is de keus gemaakt voor het concept teamgericht werken, wat past binnen de visie van het management van Zorggroep Manna.

Identiteitsontwikkeling medewerkers

In de maanden november en december van 2009 leidde de aanbesteding van de door de WMO gefinancierde thuiszorg tot een grote opdrachtgunning aan Zorggroep Manna, wat resulteerde in een verdrievoudiging in omvang van de afdeling Thuiszorg Huishoudelijke Verzorging. Mede naar aanleiding van deze groei is er verspreid over heel 2010 een cursus geweest voor alle medewerkers van Zorggroep Manna met de naam Identiteit en Regie in eigen werk. Naast een stuk bewustwording van de identiteit van Zorggroep Manna en de identiteit van de medewerkers zelf is er in de cursus ook aandacht gegeven aan het houden of creëren van regie in eigen werkzaamheden. Enerzijds vraagt dit om inzet van de medewerkers zelf, anderzijds wil het managementteam deze regie ook stimuleren door meer coördinatie- en regeltaken bij medewerkers zelf neer te leggen, in plaats van dit volledig aan een leidinggevende over te laten. Om dit op een goede wijze te kunnen doen, lijkt het verstandig deze taken bij vastgestelde teams neer te leggen in plaats van bij iedere medewerker

afzonderlijk. Er is echter nog geen helderheid hoe dit in de praktijk eruit zal zien, dat moet eerst onderzocht worden.

Uit de voorgenoemde drie ontwikkelingen en uit gesprekken met diverse leden van het managementteam blijkt dat het managementteam van Zorggroep Manna een organisatie voor ogen heeft waarin medewerkers zelf regie hebben en sturing geven aan hun werkzaamheden. Wanneer medewerkers zelfsturend zijn, zou dat volgens het managementteam leiden tot positieve effecten op bijvoorbeeld de kwaliteit van zorg en de tevredenheid onder medewerkers en bewoners / cliënten. Zodoende is de koers ingeslagen om het huidige zorgteam binnen het verzorgingshuis op te splitsen in drie zorgteams, waarin expliciet gestuurd gaat worden op het zelfsturend vermogen van de medewerkers. Het managementteam is van mening dat op dit moment drie teams juist zou zijn, waarbij de opmerking geplaatst moet worden dat er geen drie maar twee teamleiders zullen worden aangetrokken. Een van beide teamleiders zal dan leiding geven aan zowel het team van de onderste drie verdiepingen van het verzorgingshuis als aan het team van de Terebint, de andere teamleider zal leiding geven aan het team van de bovenste drie verdiepingen. De keuze voor twee teamleiders is gebaseerd op een aantal aandachtspunten: de span of control voor de teamleiders, de omvang van het team en het budget dat beschikbaar is voor de kosten van teamleiders.

1.2.3. Aanleiding tot het onderzoek

De vraag is echter of er redenen zijn om aan te nemen dat het bevorderen van het zelfsturend vermogen van medewerkers leidt tot positieve gevolgen met betrekking tot bijvoorbeeld kwaliteit en tevredenheid. Is dat aangetoond in voorgaande onderzoeken? En onder welke condities geldt dit verband ook voor Zorggroep Manna?

Om het onderzoek richting te geven, heb ik ervoor gekozen de problematiek te bekijken vanuit de sociotechniek. Reden hiervoor is dat één van de uitgangspunten van de sociotechniek, namelijk de samenhang tussen technisch-economische aspecten en sociale aspecten van werk, mij erg aanspreekt en ik ook van mening ben dat dit principe van toepassing is in de zorgsector.

Verdere vragen die leven zijn bijvoorbeeld of het beeld dat het managementteam heeft van 'zelfsturing' hetzelfde is als wat er in de literatuur wordt bedoeld met bijvoorbeeld de 'zelfsturende teams' uit de sociotechniek? Zijn de ontwerpprincipes van Van Amelsvoort en Scholtes (1993) gewenste richtlijnen voor het ontwerpen van een nieuw aansturingsconcept binnen Zorggroep Manna, of gaat de visie van het managementteam een andere kant op? Is er lering te trekken uit de ervaringen van het implementeren van zelfsturende teams in andere zorginstellingen? Wat zijn belangrijke aandachtspunten tijdens het veranderingsproces? Biedt deze literatuur wellicht ook handvatten om het zelfsturend vermogen van de medewerkers verder te verhogen? En wat zijn eigenlijk de consequenties van het aansturen op meer zelfsturend vermogen? Consequenties voor het inplannen van de medewerkers, consequenties voor de stijl van leidinggeven aan de medewerkers, consequenties voor de afstemming tussen managementteam en leidinggevendenden. Maar ook: consequenties voor de bewoners en de kwaliteit van de geleverde zorg.

Als deze zaken in het vormgevingsproces meegenomen kunnen worden, verhoogt dat wellicht de kans op een geslaagd veranderingsproces binnen het verzorgingshuis.

1.3 Onderzoeksvraag

De aanleiding om dit onderzoek uit te voeren is beschreven. Tegelijkertijd roept deze aanleiding meer vragen op dan dat er in een bacheloropdracht beantwoord kunnen worden. Daarom is het belangrijk enkele kaders neer te leggen voor wat wel in dit onderzoek meegenomen wordt, en wat niet.

1.3.1. Kaders voor het onderzoek

Allereerst wordt er in dit onderzoek alleen onderzoek gedaan binnen het verzorgingshuis. Zowel de afdeling Thuiszorg Verzorging en Verpleging als de afdeling Thuiszorg Huishoudelijke Verzorging blijven buiten beschouwing, evenals De Cypressenhof en de Woonbegeleiding. Wellicht wordt er voor het in kaart brengen van het gevoerde beleid wel aan gerefereerd, maar de genoemde afdelingen zijn geen onderwerp van dit onderzoek.

Ten tweede wordt er binnen het verzorgingshuis alleen gekeken naar het zorgteam, bestaande uit teamleiders, verpleegkundigen, Eerst Verantwoordelijk Verzorgenden (EVV-ers), IG-ers, verzorgenden en helpenden. De stagiaires vallen niet onder het onderzoek, omdat zij voor korte tijd aan een team worden toegevoegd en na afloop van hun stage weer vertrekken.

Buiten beschouwing blijven dus de huishoudelijk medewerkers, activiteitenbegeleiders en cateringmedewerkers en ondersteunende afdelingen zoals de beleidsmedewerkers, personeelsadministratie, financiële administratie, salarisadministratie en zorgadministratie. Ook de afstemming tussen de wellicht in te voeren zelfsturende teams en deze (ondersteunende) afdelingen blijft buiten beschouwing.

1.3.2. Vraagstelling

De volgende onderzoeksvraag staat centraal in dit onderzoek:

Onder welke voorwaarden zijn zelfsturende zorgteams effectief bij Zorggroep Manna?

Deze vraag is opgedeeld in een aantal deelvragen:

1. Wat is de rol in en bijdrage van een teamleider aan een zelfsturend zorgteam?
2. Met welke factoren moet rekening gehouden worden wanneer er teams gevormd en geïmplementeerd worden?
3. Welke aandachtspunten kunnen op basis van voorgaande deelvragen aan de zorgteams worden meegegeven?

1.3.3. Toelichting begrippen

In deze paragraaf zullen enkele begrippen uit de onderzoeksvraag en deelvragen toegelicht worden.

Zorgteam

Een zorgteam bestaat uit helpenden, verzorgenden, verzorgenden IG, Eerst Verantwoordelijk Verzorgenden (EVV-ers) en verpleegkundigen. Met andere woorden: alle medewerkers van het verzorgingshuis die betrokken zijn bij de persoonlijke verzorging en verpleging van de bewoners.

Zelfsturende zorgteams

De maatschappij is voortdurend aan verandering onderhevig. Door deze verandering verandert ook de behoefte van mensen, en dus hun behoefte als consument, of cliënt. Zodoende moeten organisaties ook regelmatig veranderen, anders kunnen zij niet tegemoet komen aan deze

veranderende behoefte en worden zij in hun bestaansrecht bedreigd. Volgens De Leeuw (1999:13) is 'de enige mogelijkheid voor organisaties om te overleven, dat ze het heft in eigen hand nemen'. Niet afwachten waartoe ze op een gegeven moment gedwongen wordt, maar zelf meebewegen met de veranderingen bij de cliënten.

Om dit te bereiken, moet het personeel meedoen. 'Het is noodzakelijk dat medewerkers – en niet alleen leidinggevende – zich afstemmen op de nieuwe behoeften van de klant. Van personeel wordt gevraagd het klantgedrag goed in de gaten te houden, klantgericht en flexibel te opereren en mee te denken. Van medewerkers wordt verwacht dat ze eigen initiatieven nemen en eigen verantwoordelijkheid kunnen invullen. Dat ze zelfbewust worden, kritisch naar zichzelf kunnen kijken en zichzelf kunnen toetsen en bijsturen' (De Leeuw, 1999:13,14). Dat wordt in dit verslag bedoeld met zelfsturing.

1.4 Aanpak van het onderzoek

Dit onderzoek is op locatie uitgevoerd, in het verzorgingshuis van Zorggroep Manna. Naast de literatuurstudie gaf dat de mogelijkheid om ook observerend onderzoek te doen. Zien wat er gebeurt, en hoe dat gebeurt. Om deze observaties te verifiëren en te controleren op een juiste interpretatie, zijn gesprekken met verschillende leden van het zorgteam, met de waarnemend teamleiders en met de manager Zorg en Welzijn gevoerd.

Gezien het gegeven dat ik naast mijn afstuderen ook werkzaam ben bij Zorggroep Manna, vallen er verschillende opmerkingen te plaatsten bij de observaties die zijn gedaan. Zijn ze wel objectief? Beoordeel ik niet mijn eigen inspanningen? Op deze en andere vragen zal in hoofdstuk 3 ingegaan worden.

1.5 Maatschappelijk en wetenschappelijk belang

Maatschappelijk belang

Het invoeren van zorgteams met zelfsturende medewerkers binnen het verzorgingshuis van Zorggroep Manna is een eerste stap in een groter verandertraject. Het managementteam van Manna wil er namelijk naar toegroeien dat de zorg binnen het verzorgingshuis wordt geleverd door teams die interdisciplinair samenwerken, of misschien wel door interdisciplinair samengestelde teams. Wanneer de zorgteams zijn geformeerd en zelfstandig functioneren, zal van hen gevraagd worden meer te gaan samenwerken met de medewerkers van de activiteitenbegeleiding en de huishouding binnen het verzorgingshuis. Deze medewerkers werken op dit moment als zelfstandige teams onder leiding van een teamleider of coördinator. Om de zorg die geleverd wordt meer af te gaan stemmen op de wensen en de zorgzwaartepakketten (ZZP) van de individuele bewoners, is het van belang dat de activiteitenbegeleiders en de huishoudelijk medewerkers de kennis van het zorgteam aangaande de situatie en ontwikkeling van de bewoners overgedragen krijgen en betrekken in het uitvoeren van hun taken. Voordat dit ontwikkeld kan worden, moet eerst het zorgteam goed georganiseerd zijn en haar 'draai' gevonden hebben.

Zoals al even genoemd is, moet de zorg meer afgestemd worden op de ZZP's van de bewoners. Dit is een nieuwe bekostigingssystematiek in de zorgsector, die voor de verschillende verzorg- en verpleeghuizen nogal wat consequenties heeft. In het kort komt het erop neer dat een verzorgingshuis gefinancierd wordt op basis van de ZZP's van haar bewoners. Hoe hoger het ZZP, hoe meer recht die bewoner heeft op zorg (in het algemeen; nuanceringen ten aanzien van de verschillende ZZP's voor somatische of psychogeriatrische aandoeningen zijn achterwege gelaten),

des te meer personeel er dus ingezet moet worden. Gevolg hiervan is dat de zorgplannen van de bewoners meer van elkaar gaan verschillen, en de medewerkers meer kennis van de verschillende bewoners moeten hebben om de juiste zorg en de juiste hoeveelheid zorg te leveren. Wanneer de medewerkers van het huidige zorgteam gaan werken in zelfsturende teams wordt het op peil houden van deze kennis van de cliënten een gezamenlijke verantwoordelijkheid, in plaats van een verantwoordelijkheid die alleen bij de teamleider of EVV-er ligt.

Naast genoemde zaken die vooral van belang zijn voor Manna en de medewerkers van Manna hebben ook de bewoners van het verzorgingshuis een belang bij de resultaten van dit onderzoek. Uiteindelijk heeft de vernieuwde werkwijze als doel dat de kwaliteit van zorg beter wordt. Minder verschillende medewerkers over de vloer. Zorg die beter afgestemd is op de individuele wensen van de bewoners. Meer grip op noodzakelijke veranderingen in het zorgplan van de bewoners.

Wetenschappelijk belang

Ook voor de wetenschap is dit onderzoek van belang. Er wordt namelijk onderzocht of verschillende elementen uit de sociotechniek ook van toepassing zijn in de zorgsector. Benders en Van Amelsvoort hebben hier al over gepubliceerd (Benders en Van Amelsvoort, 2001), maar het aantal casussen dat zij beschrijven is beperkt. Meer onderzoeksgegevens zijn dus welkom, zoals ook Van der Welle (2009) en Asbreuk (2008) aangeven.

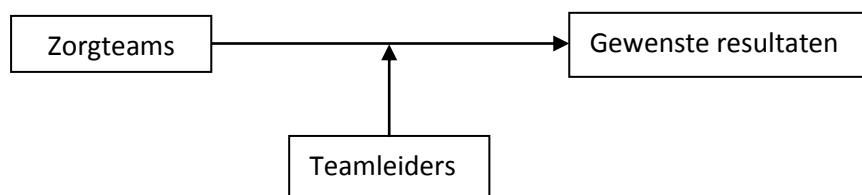
1.6 Onderzoeksmodel

Uit de onderzoeksvraag volgt het onderzoeksmodel.

Ongeacht voor welke structuur er wordt gekozen moeten er binnen een organisatie resultaten worden behaald. Te denken valt aan het budget waarbinnen personeel ingezet mag worden, kwaliteitsdoelen met betrekking tot de geleverde zorg, de mate van tevredenheid onder de bewoners zoals die gemeten worden in een jaarlijks cliënttevredenheidsonderzoek en de mate van arbeidstevredenheid zoals die gemeten wordt in een onderzoek naar de medewerkerstevredenheid. De precieze resultaten zoals die gewenst worden zullen in hoofdstuk 4 bij de beschrijving van Zorggroep Manna behandeld worden. Hier worden ze vast meegenomen in het onderzoeksmodel. De resultaten moeten behaald gaan worden door zorgteams. Deze plaatsen we links in het model. In dit blok vallen zowel de factoren die rechtstreeks op het team slaan, zoals teamomvang en – samenstelling als de implementatie van het team (tweede deelvraag).

Ten slotte wordt de bijdrage van de teamleider aan het team onderzocht (eerste deelvraag). Daartoe plaatsen we de teamleider ter hoogte van de pijl tussen de zorgteams en de gewenste resultaten. Hierbij zullen factoren aan de orde komen die meer op organisatieniveau liggen, zoals de verdeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

In paragraaf 2.6 wordt onderstaand model verder ingevuld met detailgegevens per blok.



Figuur 1: Voorlopig onderzoeksmodel

2 Zelfsturende Teams in de sociotechniek en de zorg

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden leerpunten uit de literatuur besproken aan de hand waarvan de observaties en verder onderzoek gedaan zullen worden. Paragraaf 2.2 begint met een algemene inleiding in de sociotechniek. In paragraaf 2.3 wordt ingegaan op de rol van een teamleider in een team. In paragraaf 2.4 worden factoren op een rij gezet die van invloed zijn bij het ontwerpen en ontwikkelen van teams. Paragraaf 2.5 bespreekt de verschillende stappen die gezet moeten worden tijdens het implementatieproces van teams. Paragraaf 2.6 sluit dit hoofdstuk af met een ingevulde weergave van het onderzoeksmodel.

2.2 Speerpunten uit de sociotechniek

Uitgangspunten

De sociotechniek is een bedrijfskundige ontwerpbenadering met als uitgangspunt het verband tussen de mate van arbeidsdeling enerzijds en de productiviteit van de organisatie en de kwaliteit van het werk van mensen anderzijds (Van Amelsvoort en Scholtes, 1993).

In de jaren vijftig groeide het inzicht dat technisch-economische aspecten niet los van de sociale context van de organisatie gezien kunnen worden en andersom. Veel problemen in het sociale systeem vinden hun oorsprong in het technische systeem. Omgekeerd leiden verbeteringen in het technische systeem niet tot het verwacht resultaat door het achterblijven van het sociale systeem. Er is dus een verband tussen de soms verregaande arbeidsdeling en de negatieve sociale gevolgen zoals een toenemend ziekteverzuim en de negatieve economische gevolgen zoals een lage productiviteit. Door een te sterke arbeidsdeling gaat de zin en betekenis van het werk verloren en raken mensen vervreemd van hun eigen arbeid. Door deze vervreemding ontstaan vervolgens de negatieve sociale gevolgen.

Uit onderzoek blijkt dat deze vervreemding kan worden vervangen door betrokkenheid wanneer de arbeidsdeling wordt vervangen door teams die verantwoordelijk zijn voor het gehele (productie-) proces.

Het functioneren van de organisatie wordt dus bepaald door de samenhang tussen de technische instrumentatie en de sociale variabelen. Volgens de sociotechniek staat dus centraal in de organisatie het functioneren van mensen in de structuur en systemen van de organisatie. Arbeidsdeling wordt vervangen door teams. Controle op arbeid wordt vervangen door het decentraliseren van verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

Dit centrale uitgangspunt in de sociotechniek kan ook gevonden worden in de zorgsector. In deze sector spelen technisch-economische aspecten een rol: zorginstellingen maken afspraken met zorgkantoren en gemeenten over budgetten en ze moeten ervoor zorgen dat de productiviteit van medewerkers binnen de organisatie goed op peil blijft. Tegelijkertijd speelt de sociale context een rol: medewerkers leveren in meer of mindere mate kwalitatief goed werk en arbeidsdeling kan in verschillende gradaties worden toegepast.

Zelfsturende teams als oplossing

Volgens Van Amelsvoort en Scholtes (1993) zijn zelfsturende teams het antwoord op de vervreemding van arbeid, de lage productiviteit en het hoge ziekteverzuim. In de volgende twee

paragrafen behandel ik het begrip zelfsturing eerst los van het begrip team, omdat het begrip zelfsturend team op verschillende manieren geïnterpreteerd kan worden.

Zelfsturing in de sociotechniek

In de sociotechniek is veel aandacht voor diverse resultaatgebieden als doel van alle inspanningen. Onder andere kwaliteit van arbeid en kwaliteit van de arbeidsrelatie worden onderscheiden. Om de kwaliteit van arbeid te bevorderen is betrokkenheid van medewerkers bij hun werk nodig. Deze betrokkenheid kan bijvoorbeeld worden gevonden in het vergroten van de regelcapaciteit, een compleet werkpakket en een goede informatievoorziening.

Dit verhogen van de betrokkenheid sluit aan bij de omschrijving die in hoofdstuk 1 al werd gegeven aan het begrip zelfsturing. Medewerkers moeten initiatief nemen, verantwoordelijkheid dragen en zichzelf toetsen en bijsturen.

Teams in de sociotechniek

Leliveld en Vink geven aan dat 'het een wijdverbreid misverstand is dat leden van teams alle taken zouden moeten kunnen vervullen. ... Het is verstandiger om aanvullende competenties te creëren zodat onderlinge afhankelijkheid wordt versterkt en samenwerking gestimuleerd' (2000:12).

Vervolgens definiëren zij een team als 'Een groep mensen die onder leiding van een teammanager gezamenlijk werkt aan een afgeronde taak en zelf het werk coördineert om te komen tot een meetbaar resultaat en zelfstandig beslist over het intern functioneren (Leliveld en Vink, 2000:15).'

Deze definitie van een team impliceert verschillende zaken:

Het is eenduidig wie er lid zijn van het team en wie niet;

Een leidinggevende maakt onderdeel uit van het team;

Het team heeft duidelijk voor ogen welke verantwoordelijkheden zij draagt en welke werkzaamheden verricht moeten worden;

De leden van het team voeren niet alleen hun primaire (zorg-)taken uit, maar dragen ook zorg voor coördinatie- en regeltaken, zoals roosteren of vervanging regelen bij ziekte of verlof;

Het team heeft een eenduidige doelstelling met bijbehorende gewenste resultaten die door het team zelf gemeten kunnen en zullen worden;

Naar aanleiding van de zelf-uitgevoerde evaluatie van de behaalde resultaten kan en zal het team zelf een conclusie trekken over haar functioneren en waar nodig met voorstellen tot veranderingen komen.

Wanneer medewerkers nauw met elkaar samenwerken en zij samen een team gaan vormen, kan er meer ontstaan dan alleen de optelsom van de werkzaamheden van de verschillende medewerkers. Er ontstaat meer, omdat ook het team gezamenlijk taken en verantwoordelijkheden heeft. Wanneer dat ontstaat, spreken we van een zelfsturend team.

Speerpunten samengevat

Deze paragraaf begon met de uitgangspunten van de sociotechniek: het functioneren van een organisatie wordt bepaald door het functioneren van mensen in de structuur en systemen van de organisatie. Technisch-economische aspecten van een organisatie en de sociale aspecten van de organisatie kunnen niet los van elkaar worden gezien. Om tot een goede samenhang van deze aspecten te komen moet er gestuurd worden op het zelfsturend vermogen van de medewerkers. Om de kwaliteit van de arbeid en de arbeidsrelatie nog verder te vergroten, dienen deze zelfsturende medewerkers samen te werken in een team, zodat er een zelfsturend team ontstaat.

2.3 Leiding geven aan een team met zelfsturende medewerkers

Leidinggeven aan een zelfsturend team, dat klinkt tegenstrijdig. Houdt zelfsturend dan niet in dat er geen leidinggevende meer is? Nee, dat houdt zelfsturing niet in. Ook in zelfsturende teams is nog steeds een leidinggevende nodig. In deze paragraaf zal uitgewerkt worden wat de rol is van een leidinggevende binnen een team. Allereerst zullen in paragraaf 2.3.1 de taken van de leidinggevende besproken worden, vervolgens in paragraaf 2.3.2 de verschillende stijlen die een leidinggevende kan gebruiken in het uitvoeren van zijn taak.

2.3.1 Taken van de teamleider

In grote lijnen kunnen de mogelijke werkzaamheden van teamleiders ingedeeld worden op basis van twee eigenschappen. De eerste vraag die gesteld kan worden is: is de taak voornamelijk intern gericht op het team, of extern op de omgeving waarin het team functioneert? De tweede vraag die gesteld kan worden luidt: is de taak voornamelijk gericht op routinezaken of op non-routinezaken? Van Amelsvoort en Scholtes (1993) stellen dat een teamleider van een zelfsturend team zich in hoofdzaak moet bezighouden met zaken die extern gericht zijn en non-routinematig. Op basis van deze uitspraak zijn vier taken voor een teamleider te formuleren (Van Amelsvoort en Scholtes, 1993). De eerste taak is het geven van resultaatgerichte sturing en feedback. De sturing die de teamleider moet geven is resultaatgericht, dat wil zeggen dat hij aanstuurt op het behalen van bepaalde doelen, niet op de manier waarop een medewerker zijn of haar werk moet uitvoeren. In de situatie van Zorggroep Manna is het van belang dat de teamleider duidelijk aangeeft wat de resultaten zijn die hij verwacht, aangezien het team met nieuwe taken te maken krijgt die nog niet eerder door de teamleden uitgevoerd zijn.

De tweede taak voor de teamleider is het scheppen van externe voorwaarden voor effectieve zelfsturing. De teamleden zullen in hun werk zaken tegenkomen die het team moet afstemmen met andere afdelingen, zoals personeelszaken of de zorgadministratie. Het is dan de taak van de teamleider om deze afstemming zo vorm te geven dat de andere afdelingen zich zo veel mogelijk voegen naar de werkwijze van het team.

De derde taak van de teamleider is het leiden van de teamontwikkeling. Zeker in de situatie van Zorggroep Manna, waar alle teamleden al in dienst zijn maar nu overstappen naar een andere werkwijze, moet hier expliciet aandacht voor zijn. De teamleden zullen moeten leren hoe zij elkaar op de hoogte houden van ontwikkelingen, hoe zij samen de regeltaken gaan oppakken en hoe ze omgaan met hun nieuwe bevoegdheden. De teamleider zal het proces daar naartoe in goede banen moeten leiden met aandacht voor de verschillende moeiten die teamleden daarin tegen kunnen komen.

De vierde taak van de teamleider is om mee te denken over en het implementeren van vernieuwingen. Het team heeft een positie in de organisatie, en het kan zijn dat externe ontwikkelingen leiden tot een herpositionering. Een andere mogelijkheid is dat het team geconfronteerd wordt met mogelijke nieuwe technologieën die in het werk gebruikt kunnen worden. In die gevallen is het de taak van een teamleider om deze vernieuwingen in het team te brengen en door de teamleden te laten opnemen. In de situatie van Zorggroep Manna is het zo dat het overgaan naar zelfsturende teams ook al een vernieuwing is. Het is dus aan de teamleider om daarin mee te denken, beleid mede vorm te geven en het implementatieproces mede aan te sturen.

2.3.2 Stijlen van leiderschap

In de vier stijlen die Van Amelsvoort en Scholtes (1993) onderscheiden met betrekking tot het begeleiden van de teamontwikkeling voegen zij zich naar de vier fasen waarmee zij de teamontwikkeling beschrijven: bundeling individuen, groep, team, open team. Centraal staat de gedachte dat de stijl die de leidinggevende hanteert mee moet veranderen met de ontwikkeling van de groep.

Wanneer de medewerkers net zijn samengevoegd in een team kan er nog niet van hen verwacht worden dat ze al direct op elkaar ingespeeld zijn. Veelal zullen ze nog moeten wennen aan de andere teamleden en zich concentreren op de taken die ze moeten uitvoeren, zeker als daar nieuwe taken bij zitten die ze nog niet eerder uitgevoerd hebben.

Voor de teamleider houdt dit in dat hij gedurende deze eerste fase het accent moet leggen op de taakuitvoering van de medewerkers. Hij moet zijn medewerkers sturen in hun werk en formeel leiding geven. De stijl die in deze situatie van de leidinggevende gevraagd wordt is instruerend leidinggeven.

Na verloop van tijd worden de medewerkers al iets meer een groep. De teamleden raken gewend aan de taken die ze moeten doen en krijgen deze ook steeds meer onder de knie.

Voor de teamleider ontstaat hierdoor ruimte om naast het instrueren van de medewerkers ook te werken aan de samenwerking tussen de teamleden. De wijze waarop de teamleider dit kan doen kan verschillend. Een teamleider kan betrokken zijn bij het persoonlijk wel en wee van de teamleden. Ook kan de teamleider de gewenste samenwerking iets explicieter vormgeven, en de teamleden betrekken bij de besluitvorming binnen het team. Door gezamenlijk besluiten te nemen en deze ook gezamenlijk uit te voeren neemt ook de samenwerking binnen het team toe. Deze stijl van leidinggeven wordt in dit verslag sociaal-ondersteunend leidinggeven genoemd.

Wanneer de samenwerking tussen de teamleden steeds soepeler verloopt verandert de groep langzamerhand in een team dat goed op elkaar ingespeeld is.

De teamleider hoeft nauwelijks tot geen instructies meer te geven over hoe het werk uitgevoerd moet worden en kan zijn aandacht richting op het gezamenlijk toewerken naar een doel. Wat wil het team op de iets langere termijn bereiken, welke richting wil het team op? Het is niet de bedoeling dat de teamleider dit doel het team oplegt, maar wel dat hij het team ondersteunt en waar nodig stuurt in het formuleren van dit doel en het proces er naartoe. De teamleden kunnen ook steeds meer betrokken worden in de besluitvorming die tot nu toe voornamelijk door de teamleider werd gedaan. In deze situatie hanteert de leidinggevende de participerende stijl van leidinggeven.

Uiteindelijk stuurt het team zichzelf op basis van de gestelde doelen en resultaten, en bevestigt de teamleider dit door veel te delegeren. De teamleider is hier meer een coach van de teamleden dan een sturende baas. Deze stijl van leidinggeven heet de delegerende stijl.

Samengevat: het team en de teamleider ontwikkelen zich van een groep mensen met de verantwoordelijkheid voornamelijk bij de teamleider, via gezamenlijk overleg naar een zelfverantwoordelijk team. De teamleider neemt het team door deze ontwikkeling mee door in het begin sturend zijn, vervolgens meer persoonlijk betrokken en participerend en uiteindelijk delegerend.

2.4 Factoren ten aanzien van teamontwerp en -ontwikkeling

In deze paragraaf worden enkele factoren onder elkaar gezet die van belang zijn bij het ontwerpen en ontwikkelen van teams. In paragraaf 2.4.1. wordt er allereerst gekeken naar de omvang en de samenstelling van het team. Paragraaf 2.4.2. volgt met het benoemen van de verschillende taken die bij een team neergelegd worden. Ten slotte worden in paragraaf 2.4.3. de regelmogelijkheden en de bevoegdheden van het team besproken.

De meeste factoren die aan bod komen zijn afgeleid van de ontwerpprincipes van Van Amelsvoort en Scholtes (1993). Zij hebben negen ontwerpprincipes geformuleerd als richtsnoer bij het ontwerpproces van zelfsturende teams. Deze principes zijn algemeen van aard en worden in deze paragraaf geconcretiseerd naar de situatie van Zorggroep Manna.

In aanvulling op de principes van Van Amelsvoort en Scholtes komen ook Radema et al (2001) aan bod. Radema et al (2001) richten zich in hun onderzoek volledig op zelfsturende teams in de zorg, en zij komen in hun onderzoek tot de aandachtsgebieden zorgverlening, kwaliteitsborging en dagelijks functioneren van het team. De concrete factoren die onderdeel zijn van deze drie aandachtsgebieden komen verspreid terug in de opsomming in deze paragraaf.

2.4.1. Teamomvang en teamsamenstelling

Bij het vormen van een team is een van de eerste vragen die opkomt: om hoeveel mensen gaat het? Hoeveel mensen vormen samen een team en gaan samen aan de slag om het proces tot uitvoering te brengen?

Bij het vormen van het team moet in het achterhoofd gehouden worden dat de omvang van het team zodanig is, dat het team voldoende snel de juiste beslissingen kan nemen (Van Amelsvoort en Scholtes, 1993). Als een team te groot is en uit teveel mensen bestaat, is er het risico dat de besluitvorming traag verloopt en men af en toe niet eens tot een gezamenlijk besluit kan komen. Daar staat tegenover dat de omvang van het team ook zodanig moet zijn dat het team niet te kwetsbaar is (Van Amelsvoort en Scholtes, 1993). Als een lid van de groep uitvalt of op vakantie gaat, moet de rest van het team de werkzaamheden wel kunnen overnemen en het proces gaande houden. Is het team zo klein dat uitval niet opgevangen kan worden, dat is het team niet levensvatbaar. Wanneer een team een omvang heeft tussen de acht en twaalf personen blijkt het functioneren van de groep optimaal te zijn (Van Amelsvoort en Scholtes, 1993). Een kanttekening die daarbij gemaakt moet worden is dat in het verzorgingshuis veel mensen werken met een parttime dienstverband. Daardoor kan het team iets groter worden omdat de zorg continu door moet gaan.

Wat betreft de samenstelling van het team kan verschillende kanten op gedacht worden.

De eerste denkrichting is die van de karakters van mensen. In het geval van Zorggroep Manna is er sprake van een team dat al bestaat, en nu wordt opgesplitst in drie teams. Het is dan niet handig om een team met 'kartrekkers' te maken en een team met mensen die liever op de achtergrond werken. Een gezonde combinatie van beiden levert sterkere teams op.

De tweede denkrichting is die van functie. Het is niet handig om een team te maken met allemaal verpleegkundigen en een team met allemaal helpenden. Alle teams hebben zowel verpleegkundigen nodig als helpenden, dus die moeten verdeeld worden over de teams.

Een derde denkrichting is die van contracturen. Beide teams in het verzorgingshuis krijgen ongeveer de helft van de bewoners om voor te zorgen. Gemiddeld genomen is de zorgzwaarte van de bewoners van deze twee teams gelijk. Aangezien niet iedere medewerker evenveel uren op contract

heeft, kan er niet gezegd worden dat beide teams evenveel mensen moeten hebben. Wel kan gezegd worden dat beide teams ongeveer evenveel uren op contract moeten hebben.

2.4.2. Teamtaken

Er zijn een aantal kenmerken te noemen voor de taken waar zelfsturende teams verantwoordelijk voor kunnen worden gesteld.

Allereerst moet de taak van het team duidelijke grenzen hebben (Van Amelsvoort en Scholtes, 1993). Als het team niet duidelijk weet wat de taken zijn die onder haar verantwoordelijkheid vallen, kan het team ook niet ter verantwoording geroepen worden met betrekking tot haar werkzaamheden. Het is aan de teamleider om deze grenzen te stellen, te bewaken en te communiceren naar alle betrokkenen.

Naast het gegeven dat de taak duidelijk moet zijn, is het in de tweede plaats ook belangrijk dat de taak een afgerond geheel is van onderling sterk samenhangende activiteiten (Van Amelsvoort en Scholtes, 1993). Als het team de verantwoordelijkheid draagt voor bijvoorbeeld drie totaal verschillende taken, dan wordt het heel moeilijk om die drie taken als team uit te voeren. Men zal er snel toe geneigd zijn de teamleden over de drie taken te verdelen, en als het ware drie sub teams te creëren.

Ten derde moeten de taken van de teamleden onderling afhankelijkheid moeten vertonen (Van Amelsvoort en Scholtes, 1993). Wanneer de taken zo nauw met elkaar samenhangen, zullen de activiteiten van de groepsleden elkaar aanvullen bij de uitvoering van die taken. Dit draagt bij aan het als team gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen.

In de vierde plaats moeten de teamleden zich goed beseffen dat niet het pakket aan zorg en diensten dat geleverd kan worden het uitgangspunt is, maar de wensen van de bewoners van het verzorgingshuis. Die wensen zijn het uitgangspunt, en de teamleden moeten zorgdragen voor een correcte afstemming van zorg- en/of hulpverlening op de wensen van de bewoners.

Aangezien de situatie en (gezondheids-)toestand van een bewoner kan veranderen gedurende de tijd dat hij verzorgd wordt door het zorgteam, is het in de vijfde plaats een onderdeel van de zorgverlening dat het zorgteam de zorg aan de bewoner met zekere regelmaat evalueert en waar nodig bijstelt (Radema et al, 2001).

In de zesde plaats moeten de teamleden zorg dragen voor de afstemming van zorg- en/of hulpverlening met de andere betrokken disciplines. Binnen een verzorgingshuis valt te denken aan de medewerkers die de huishoudelijke verzorging en catering voor hun rekening nemen en de activiteitenbegeleiders. De teamleider zal een rol hebben in de uitvoering van deze taak, aangezien hij als taak heeft het scheppen van externe voorwaarden voor effectieve zelfsturing.

2.4.3. Team regelmogelijkheden en bevoegdheden

In de regelmogelijkheden en bevoegdheden van het team komt naar voren welke mate van zelfsturing van de teamleden verwacht wordt. Krijgt het team zeer minimale bevoegdheden, dan is er geen sprake van zelfsturing. Zelfsturing impliceert juist enige mate van eigen bevoegdheden. Het team moet beschikken over voldoende regelmogelijkheden en bevoegdheden om haar taken zo zelfstandig mogelijk tot uitvoering te brengen.

Wat ook de verantwoordelijkheid van het team wordt, in de eerste plaats moeten volgens Van Amelsvoort en Scholtes (1993) de beheers- en stuursystemen aansluiten op de zelfstandigheid en verantwoordelijkheid van het team. Zonder die aansluiting kan het team niet beschikken over de juiste managementinformatie, waardoor het ook moeilijk wordt om zelf te sturen op de gebieden

waar het team verantwoordelijk voor is. De rol van de teamleider hierin is het geven van feedback aan de teamleden op basis van de geleverde managementinformatie.

In de tweede plaats moeten de teamleden zelf de taakverdeling maken (Radema et al, 2001). Niet alle taken kunnen door het gehele team uitgevoerd worden, daarin moeten zaken verdeeld worden onder de verschillende teamleden. Deze verdeling moet echter door het team zelf gemaakt worden, niet door een leidinggevende die de verdeling als het ware oplegt. Daarnaast blijft het belangrijk dat de leden van het team voor meerdere taken inzetbaar zijn. Indien ieder teamlid maar een taak kan oppakken is er geen sprake van gezamenlijk werken en verantwoordelijkheid dragen. De vaardigheid om deze verdeling te regelen zal het team in de loop der tijd moeten ontwikkelen. Van de teamleider wordt hier gevraagd dat hij deze ontwikkeling leidt en stimuleert.

Een derde taak die bij de teamleden neergelegd kan worden, is de zorg voor het rooster. Of er nu gewerkt wordt met een cyclisch rooster of niet, het team maakt het rooster zelf en draagt er ook zelf zorg voor dat medewerkers vervangen worden bij ziekte of verlof.

Een vierde taak voor de teamleden is het bijdragen aan een productief werkoverleg. Een werkoverleg is niet een moment waarin de teamleider alleen maar aan het woord is, juist de teamleden kunnen daar met elkaar overleggen. Teamleden moeten daartoe in samenspraak met de teamleider het werkoverleg goed voorbereiden en tijdens het overleg een actieve bijdrage leveren.

De vijfde regeltaak voor de teamleden is het hooghouden van de kwaliteit van haar eigen handelen. Een manier hiervoor kan zijn het jaarlijks opstellen van kwaliteitsdoelen die nagestreefd worden. Ook kan het team haar eigen functioneren evalueren en op basis van deze evaluatie het initiatief tot verbeteracties nemen. De teamleider kan de teamleden voorgaan en ondersteunen in het uitvoeren van deze evaluatie.

2.5 Teams implementeren

Verschillende auteurs hebben onderzoek gedaan naar het implementatieproces van teams met zelfsturende medewerkers, en elk van hen komt tot een uniek stappenplan. Uitgangspunt in deze scriptie is de aanpak die door Van Amelsvoort en Scholtes (1993) wordt besproken. Op verschillende punten zal deze aanpak uitgebreid of verdiept worden door de aanpak die Leliveld en Vink (2000) enerzijds en De Leeuw (1999) anderzijds beschrijven.

De verschillende stappenplannen zijn ingedeeld in drie onderdelen die elk in een paragraaf besproken worden. In paragraaf 2.5.1 wordt het vormen van een visie besproken. Paragraaf 2.5.2 vervolgt met verschillende activiteiten die ondernomen kunnen worden om de teams of de organisatie om de teams te ontwerpen. Ten slotte sluit paragraaf 2.5.3 af met het bespreken van enkele activiteiten gedurende welke de teams en de organisatie om de teams zich geleidelijk ontwikkelen tot hun uiteindelijke vorm.

2.5.1 Visievorming

Het stappenplan zoals Van Amelsvoort en Scholtes (1993) dat hanteren begint met een eerste diagnose en het onderzoeken van knelpunten, veranderingsmogelijkheden en veranderingsbereidheid. De Leeuw (1999) begint echter nog iets eerder: het hebben van een wens. En daar moet het ook beginnen. Er moet een wens zijn, een idee hoe de organisatie er beter uit kan zien of kan functioneren dan zij op dit moment doet. Een statement dat het bestaansrecht van de organisatie duidelijk verwoordt.

Als die wens eenmaal is geformuleerd moet ze vertaald worden naar een helder en concreet eindresultaat. Zonder deze vertaling is het erg moeilijk de wens in praktijk te brengen. In de

beschrijving van het eindresultaat moet aandacht zijn voor het managen van de nieuwe situatie, de leefbaarheid voor de medewerkers en de inrichting van de organisatie in de nieuwe situatie. Als deze stappen gezet zijn komen we aan bij de eerste stap van Van Amelsvoort en Scholtes (1993): het onderzoeken van knelpunten, veranderingsmogelijkheden en veranderingsbereidheid.

Een valkuil in dit proces van visievorming is dat het op afstand van de betrokken medewerkers plaats vindt. Als de medewerkers pas deelgenoot worden gemaakt op het moment dat de visie volledig is uitgekristalliseerd zal het moeite kosten om hen deelgenoot te maken van de visie. De spil tussen de visievorming hoog in de organisatie en de medewerkers die het aangaat is de teamleider van deze medewerkers. Deze teamleider moet in staat zijn de medewerkers mee te nemen in het veranderingsproces dat gestart is.

2.5.2 Ontwerpactiviteiten

De tweede stap die Van Amelsvoort en Scholtes (1993) zetten is het 'richten', het kiezen van de toekomstrichting van de organisatie en het uitdragen van die richting.

Als eerste moeten de strategische doelen vastgesteld worden. Wat wil de organisatie op de lange termijn met de nieuwe teams bereiken?

Ten tweede moet de projectorganisatie opgezet worden. Er moet in kaart worden gebracht wie er betrokken zijn bij het implementatieproces en in welke fasen het proces te verdelen is. Dit wordt weergegeven in een projectplan. Het al dan niet volgen van het projectplan is afhankelijk van de betrokken partijen. Iedereen die volgens het projectplan een rol of een taak heeft, moet aanwezig en betrokken zijn.

Voordat begonnen kan worden met het 'inrichten' van de gewenste organisatie leggen Leliveld en Vink (2000) er de vinger bij dat om een nieuwe organisatiestructuur te ontwerpen, eerst de huidige organisatiestructuur duidelijk moet zijn. De verschillende organisatieprocessen moeten geïnventariseerd worden en de parallelle processen moeten onderscheiden worden.

Nadat deze processen gesegmenteerd zijn kan de toekomstige organisatie in hoofdlijnen vastgesteld worden. Zowel taakdomein als regeldomein van de nieuwe teams kunnen beschreven worden. De nieuwe teams moeten een plaats krijgen in de hiërarchische lijn van de organisatie en de overlegstructuur kan bedacht worden.

2.5.3 Ontwikkelactiviteiten

Na het ontwerpen van de teams kunnen de teams ingevoerd worden, al kunnen gedurende de tijd van het invoeren ook nog ontwerpfactoren gewijzigd worden.

Voor het indelen van de teams kunnen functieprofielen gemaakt worden en kan er gekeken worden naar de voorkeuren van de huidige medewerkers.

Vervolgens kan, om de nieuwe koers duidelijk zichtbaar te maken, de beschikbare kantoorruimte van de teams opnieuw ingedeeld worden.

Waar Van Amelsvoort en Scholtes (1993) spreken over het maken van een invoeringsplan, geven Leliveld en Vink (2000) iets meer invulling aan de invoering van de teams: er moet een nieuwe overlegstructuur ingevoerd worden en de regeltaken waar de teamleden mee te maken krijgen moeten overgedragen worden. Vooral dit laatste is iets dat zich over langere tijd moet ontwikkelen. Er kan van teamleden niet verwacht worden dat ze van het ene op het andere moment kunnen roosteren, hun werk kunnen afstemmen met bijvoorbeeld de activiteitenbegeleiding en de huishouding en de kwaliteit van hun handelen kunnen beoordelen en evalueren. Wellicht kunnen voorafgaand aan het startmoment de medewerkers hierin geschoold worden, maar deze

vaardigheden zullen zich moeten ontwikkelen gedurende de eerste maanden van werken in de nieuwe structuur. De teamleider heeft in deze ontwikkeling een cruciale rol. Hij moet het team hierin voorgaan en het overzicht houden of er voortgang in de ontwikkeling zit.

2.6 Afsluiting

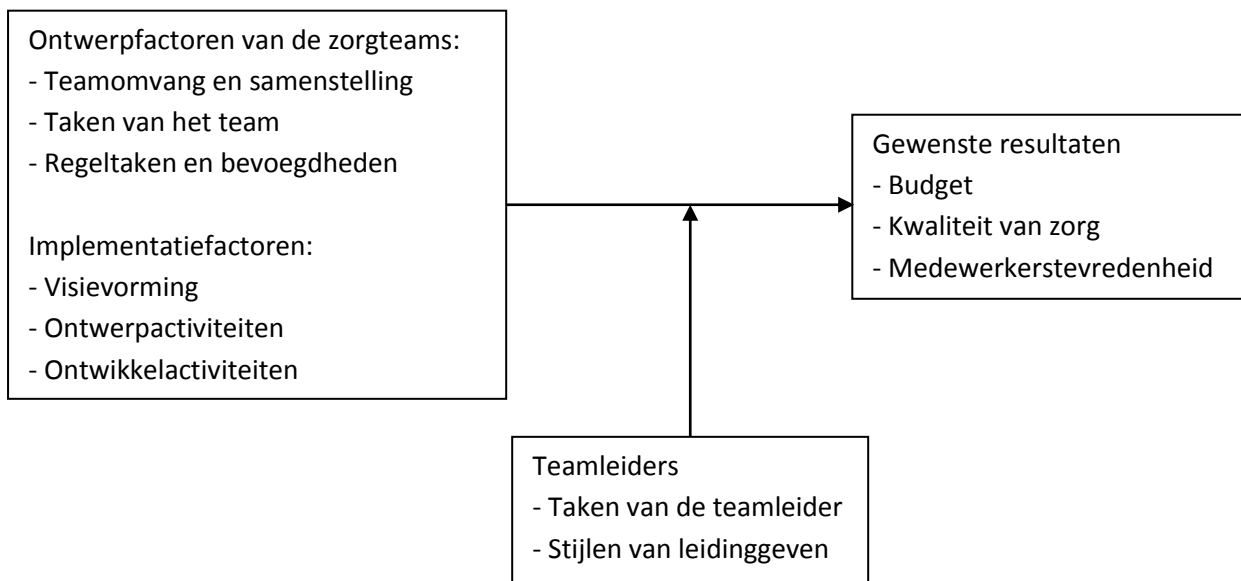
Met de verschillende zaken die in dit hoofdstuk beschreven zijn, kan het onderzoeksmodel verder ingevuld worden.

De ontwerpfactoren van de zorgteams zijn onderverdeeld in drie onderwerpen: teamomvang en teamsamenstelling; taken van het team; en regeltaken en bevoegdheden van het team.

Naast genoemde ontwerpfactoren zijn er factoren die betrekking hebben op de implementatie van de zelfsturende zorgteams. Deze factoren zijn ook onderverdeeld in drie onderwerpen: visievorming; ontwerpactiviteiten; en ontwikkelactiviteiten.

De gewenste resultaten worden uitgesplitst naar drie onderwerpen: Budget; kwaliteit van zorg; en tevredenheid van de medewerkers. Deze uitsplitsing is nu ook opgenomen in het onderzoeksmodel.

Ten slotte is er nog het blok met de teamleiders. De zaken die onderzocht zijn betreffen de taken van de teamleider en de mogelijke stijlen van leidinggeven. Ook is onderzocht op welke ontwerp- en implementatiefactoren de teamleider invloed heeft zodat de gewenste resultaten daadwerkelijk behaald kunnen worden.



Figuur 2: Ingevuld onderzoeksmodel

3 Methoden van onderzoek

3.1 Inleiding

Om de informatie uit het literatuuronderzoek richtinggevend te maken voor het verzamelen van onderzoeksgegevens begint paragraaf 3.2 met de operationalisatie van het literatuuronderzoek. Om zowel de deelvragen als uiteindelijk de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden, is er gebruik gemaakt van een aantal onderzoeksmethoden. Deze worden in paragraaf 3.3 besproken. In paragraaf 3.4 wordt de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek toegelicht.

3.2 Operationalisatie

De verschillende begrippen uit hoofdstuk 2 worden in deze paragraaf vertaald naar indicatoren. Een indicator kan daadwerkelijk onderzocht worden en zodoende informatie verschaffen over de begrippen.

Taken van de teamleider

Als indicatoren voor de taken van de teamleider zijn de functiebeschrijving voor de functie van teamleider in het verzorgingshuis en de tekst die is gebruikt in de werving van kandidaten onderzocht. Ook is onderzocht wat de huidige teamleden verwachten dat hun nieuwe teamleider aan taken zal gaan uitvoeren.

Stijl van leidinggeven

In hoofdstuk 2 zijn vier stijlen van leidinggeven onderscheiden die de teamleider moet gebruiken gedurende het ontwikkelingsproces van het team.

De eerste stijl van leidinggeven was instruerend leiding geven. Om te kijken of deze stijl verwacht wordt, is onderzocht in welke mate van de teamleider verwacht wordt dat hij sturend leiding geeft, dat hij de meeste beslissingen neemt en vertelt hoe de zaken gedaan moeten worden.

Of er sociaal-ondersteunend gedrag wordt verwacht, is onderzocht door te kijken of er van de teamleider wordt verwacht dat hij persoonlijk betrokken is bij de teamleden, dat hij informeert naar hun wel en wee en dat hij beschikbaar is wanneer er moeilijkheden zijn.

De derde stijl was participierend leidinggeven. Om te onderzoeken of deze stijl verwacht wordt, is gekeken naar de mate van overleg tussen de teamleider en de teamleden en de mate van betrokkenheid van de teamleden bij de besluitvorming.

Om te onderzoeken of er ten slotte een delegerende leidinggevende wordt verwacht is er gekeken in welke mate er verwacht wordt dat de teamleider het nemen van besluiten overlaat aan het team.

Teamomvang en teamsamenstelling

Om te kijken of de teamomvang en teamsamenstelling voldoen aan de richtlijnen die de literatuur daarvoor geeft, is onderzocht uit hoeveel mensen de teams bestaan, hoe de contracturen zich tussen de teams verhouden en hoe de verschillende functies binnen en tussen de teams zijn verdeeld.

Teamtaken

In hoofdstuk 2 zijn zes taken onderscheiden die bij zelfsturende teams neergelegd kunnen worden. Of deze taken ook van de zelfsturende teams bij Zorggroep Manna verwacht worden, is gekeken waar het werk van de teamleden in de kern om draait en wie welk onderdeel van de taak uitvoert. Daarmee is onderzocht hoe de grenzen van het werk, de samenhang tussen de verschillende taken en de afhankelijkheid tussen de teamleden is vormgegeven. Bij het in kaart brengen van de taken die

door de verschillende teamleden uitgevoerd worden is ook gekeken wie de evaluatie van de geleverde zorg uitvoert en of daar initiatieven tot veranderingen uit voortvloeien. Door te onderzoeken wie van de teamleden hoe vaak contact heeft met familie van bewoners of met andere afdelingen binnen het verzorgingshuis kan ten slotte beoordeeld worden hoe het team de afstemming met deze partijen invulling geeft.

Regelmogelijkheden

Om te onderzoeken hoe de teamleden omgaan met de regeltaken die volgens de literatuur door zelfsturende teams opgepakt moeten worden is gekeken wie op dit moment de taken verdeelt, wie het rooster maakt, wie er een aandeel heeft in de werkoverleggen en op welke wijze de kwaliteit van de zorg gewaarborgd wordt.

Implementatieproces

In hoofdstuk 2 is bij het beschrijven van het implementatieproces onderscheid gemaakt tussen visievorming, ontwerpactiviteiten en ontwikkelactiviteiten. Om te onderzoeken of al deze onderdelen van het proces onderdeel zijn van het proces zoals Zorggroep Manna dat doormaakt is er gekeken naar de strategische doelen die nagestreefd worden en de wijze waarop deze zijn vastgelegd. Het projectplan is op inhoud onderzocht en er is bekeken op welke wijze de teamleden betrokken zijn bij de voorbereidingen van de komende veranderingen.

3.3 Methodieken

In deze paragraaf worden de onderzoeksmethoden die in dit onderzoek gebruikt zijn toegelicht.

Literatuurstudie

In de eerste plaats is er een literatuurstudie gedaan met betrekking tot zelfsturing en zelfsturende teams. Er zijn elementen uit de sociotechniek onderzocht en deze zijn gespecificeerd met betrekking tot de zorgsector. De ontwerpprincipes van zelfsturende teams zijn aan bod gekomen, evenals de fasering van het implementatieproces. Ten slotte is er studie gedaan naar reeds gedane onderzoeken op het gebied van leiderschapsstijlen in zelfsturende teams.

Observatieonderzoek

Aangezien ik binnen het verzorgingshuis waar dit onderzoek wordt uitgevoerd ook zelf werkzaam ben, was ik in de gelegenheid om als tweede methodiek gebruik te maken van participerende observatie (Saunders et al, 2009:299). Zeker met betrekking tot de voortgang van het hele veranderingsproces, maar ook als het gaat om de samenstelling van het team of communicatiemiddelen die worden ingezet kon ik zelf observeren 'wat er gaande is'.

Er kunnen verschillende rollen worden onderscheiden wanneer het gaat om observerend onderzoek (Babbie, 2004; Saunders et al, 2009). Deze rollen onderscheiden zich van elkaar op twee punten: Neemt de onderzoeker deel aan de activiteiten of observeert hij de activiteiten; en is de rol van de onderzoeker openbaar gemaakt of is het niet bekend dat hij een onderzoeker is.

In het eerste geval neemt de onderzoeker deel aan de activiteiten, maar is zijn rol niet bekend. Er is dan sprake van een situatie waarin de onderzoeker volledig participeert.

In het tweede geval neemt de onderzoeker geen deel aan de activiteiten en is zijn rol ook niet bekend. Er kan dan gesproken worden van een situatie waarin de onderzoeker volledig als observeerder optreedt.

In het derde geval neemt de onderzoeker geen deel aan de activiteiten, maar is zijn rol als

onderzoeker wel bekend. Saunders et al (2009) spreken dan van waarnemend deelnemen. In het vierde en laatste geval neemt de onderzoeker deel aan de activiteiten en is zijn rol als onderzoeker ook bekend. Saunders et al (2009) noemen dit deelnemend waarnemen.

De rol die gedurende het onderzoek is aangenomen, is die van het deelnemend waarnemen, zie ook figuur 3.

Dit houdt allereerst in dat de mensen die onderzocht worden, de leden van het huidige zorgteam, weten dat ze het onderwerp van een onderzoek zijn en wie de onderzoeker is. Daarnaast neem ik deel aan het proces dat onderzocht wordt. Ik ben en word geen lid van het zorgteam, maar ik ben wel betrokken bij het instrueren van het team met betrekking tot nieuwe taken en het implementeren van de nieuwe werkwijze.

		Deelnemen			
Rol onbekend	1. Volledig deelnemen	4. Deelnemend waarnemen		Rol bekend	
	2. Volledig observeren	3. Waarnemend deelnemen			
		Niet deelnemen			

Figuur 3: Mogelijke rollen in observerend onderzoek

Deze rol van deelnemend waarnemen brengt verschillende voor- en nadelen met zich mee. Een voordeel is dat wanneer het vertrouwen van de groep gewonnen is, de toegang tot waardevolle informatie en activiteiten makkelijker wordt. Tijdens het onderzoek kwam dit onder andere tot uiting in het gegeven dat ik aanwezig mocht zijn bij de teamoverleggen van het zorgteam en ik daar ook de gelegenheid kreeg om vragen te stellen die mijn begrip van wat er besproken werd vergrootten. Doordat de teamleden wisten dat ik niet alleen deelnam aan het proces maar het ook bestudeerde, had ik de ruimte om notities te maken van zaken die werden verteld op het moment dat het verteld werd. Ik hoefde niet geheim te houden dat ik wat met die informatie zou doen en mijn bevindingen pas naderhand op te schrijven, ik kon dat op het moment zelf doen. Bij het maken van die notities heb ik geprobeerd onderscheid te maken tussen datgene wat ik letterlijk zag of hoorde en welke interpretatie ik daaraan gaf. Door het deelnemen aan het proces veranderde gedurende het onderzoek mijn relatie met de leden van het zorgteam: ik leerde hen steeds beter kennen. Het voordeel hiervan is dat ik me steeds beter kon inleven in hoe de veranderingen bij de medewerkers overkwamen en daarop kon anticiperen

gedurende de rest van het veranderingsproces.

Een nadeel van de rol als deelnemend waarnemer is het al dan niet kunnen scheiden van functies. Gedurende het onderzoek merkte ik regelmatig dat ik met 'twee petten' op liep: enerzijds was ik betrokken bij het uitvoeren van het veranderingsproces, anderzijds was ik tegelijkertijd datzelfde veranderingsproces aan het bestuderen. Ik heb geprobeerd hier goed mee om te gaan door mijn bijdrage aan het proces zelf te beperken tot de wekelijkse gesprekken met de manager Zorg en Welzijn en de waarnemend teamleiders, en de wijze waarop dit doorgegeven werd aan het hele team alleen te bestuderen en daar niet aan deel te nemen.

Een ander risico van de rol als deelnemend waarnemer is dat de conclusies die getrokken worden gekleurd kunnen zijn door een vooroordeel of een partijdigheid van de onderzoeker. Saunders et al (2009) maken hierover de opmerking dat het niet mogelijk is jezelf te onttrekken aan datgene waar je deel van uitmaakt. Een onderzoeker kan niet vermijden dat hij zijn eigen levenservaringen meeneemt bij het interpreteren van datgene wat hij observeert. De manier waarop ik geprobeerd heb dit te beheersen is door kritisch te kijken naar mijn interpretaties en ik deze ook heb laten verifiëren door de betrokken waarnemend teamleiders.

Documentatie-onderzoek

In de derde plaats is gebruik gemaakt van (digitale) documentatie. Inzage in diverse (digitale) documenten heeft een beeld gegeven van de taken en verantwoordelijkheden die bij de zorgteams en hun teamleiders neergelegd zullen worden.

Ook bij deze onderzoeksmethode had ik soms twee petten op: een deel van de documentatie die van belang is voor het onderzoek is namelijk door mijzelf geschreven. Een voorbeeld daarvan is een verslag van een gezamenlijk teamoverleg. Vanuit mijn rol als mede-aanstuurder van het veranderingsproces heb ik een werkoverleg voorbereid en geleid en daar ook achteraf het verslag van gemaakt. Vanuit mijn rol als onderzoeker gebruik ik het verslag van het werkoverleg om zicht te krijgen op de richtlijnen zoals de medewerkers die vanuit de organisatie meekrijgen. Om hier goed mee om te gaan en mogelijke vooroordelen tegen te gaan, heb ik de documentatie die ikzelf heb opgesteld laten verifiëren door de twee waarnemend teamleiders en ook door hen laten overdragen aan de leden van het zorgteam. Zodoende wordt de inhoud van de door mij geschreven documentatie volledig door de waarnemend teamleiders ondersteund en bevestigd.

Naast deze overweging kan het zo zijn dat de werkelijkheid afwijkt van de ideaalbeelden en richtlijnen die op papier zijn vastgelegd. Daarom zijn er ook gesprekken gevoerd waaruit informatie verkregen is die de observaties kunnen bevestigen, onderbouwen of versterken.

Gesprekken

De vierde onderzoeksmethode betreft het voeren van gesprekken met verschillende leden van het zorgteam, met de waarnemend teamleiders en met de manager Zorg en Welzijn.

Om de informatie uit deze gesprekken zo goed mogelijk uit te laten komen en bruikbaar te maken voor het onderzoek, zijn de gesprekken opgenomen en achteraf uitgewerkt. Tijdens deze gesprekken waren de medewerkers zich er van bewust zijn dat ik naast mijn directe betrokkenheid ook een onderzoek uitvoer. Naast een gesprek met de twee waarnemend teamleiders zijn er zes gesprekken gehouden met leden van het zorgteam. Onder deze zes mensen zaten een verpleegkundige, een IG-verzorgde, een verzorgende en een helpende, kortom, alle functies uit de zorgteams waren vertegenwoordigd. De teamleden hebben samen besloten met wie de gesprekken gevoerd zouden worden. Daarbij zijn mensen aangewezen die volgens het team naast het verwoorden van hun eigen opvattingen ook andere opvattingen uit het team konden weergeven. Bijlage 1 bevat de

gespreksoptzet die is gebruikt tijdens deze gesprekken.

Naast de individuele gesprekken zijn er gedurende het onderzoek drie teamoverleggen gehouden waarbij een groot deel van het team aanwezig was. Het was nauwelijks mogelijk het gehele team te spreken aangezien er altijd mensen in het verzorgingshuis aan het werk waren.

Tenslotte was er wekelijks een gesprek met de manager Zorg en Welzijn en de twee waarnemend teamleiders.

Naast deze geplande gesprekken zijn er ongeplande gesprekken geweest, mede bewerkstelligd door het feit dat ik door mijn werk dagelijks in het verzorgingshuis aanwezig ben en rond loop. Aangezien ik ook de rol heb van mede-aanstuurder van het hele veranderingsproces hebben medewerkers mij aangesproken met vragen over de ontwikkelingen die plaatsvinden. Mijn deel in deze spontane gesprekken was gekleurd met mijn beide rollen: enerzijds heb ik de medewerkers te woord gestaan als collega en hen verder geholpen met de vragen die ze hadden. Anderzijds heb ik op deze manier als onderzoeker informatie verkregen door deze gesprekken en kleine evaluaties kunnen doen van het proces zoals dat gaande is en wordt ervaren door de mensen die er midden in zitten.

3.4 Validiteit en betrouwbaarheid

In deze paragraaf worden de interne en externe validiteit en de betrouwbaarheid van dit onderzoek besproken.

Interne validiteit

De interne validiteit is de mate waarin het redeneren binnen het onderzoek correct is uitgevoerd. Zijn de conclusies die getrokken zijn ook daadwerkelijk van toepassing op de onderzoeksgroep? Swanborn (1994:329,330) geeft aan dat de interne validiteit van participerende observatie in principe hoog is. Omdat 'de procedure bij veldonderzoek niet tevoren vastgesteld worden, stelt de onderzoeker zich 'open' voor alles wat zich aandient; hij voorkomt dat gewerkt wordt met a priori gekozen theorieën en variabelen die op het onderzochte systeem wel eens helemaal niet van toepassing zouden kunnen zijn.' Het is echter niet zo dat de onderzoeker blanco in de observaties staat. De onderzoeker kan een subjectieve kijk of vooroordelen hebben die de interne validiteit bedreigen. Om de interne validiteit te waarborgen is gebruik gemaakt van verschillende informatiebronnen naast de observaties. Te denken valt aan gesprekken met (leden van) de zorgteams.

Swanborn (1994:330) doet een aantal aanbevelingen om de interne validiteit van veldonderzoek te verhogen, bijvoorbeeld het direct noteren van observaties. Hierdoor kunnen herinneringseffecten en later optredende interpretaties worden vermeden. Tijdens de periode van observeren zijn de observaties nog dezelfde dag uitgewerkt. Daarnaast zijn interpretaties van observaties aan de verzorgenden of helpenden voorgelegd zodat zij correcties konden aangeven.

Externe validiteit

Externe validiteit geeft enerzijds aan in hoeverre de uitkomsten van een onderzoek of experiment ook daadwerkelijk geldig zijn in de 'echte' wereld. Anderzijds geeft de externe validiteit aan in hoeverre de conclusies die na een onderzoek getrokken zijn ook van toepassing zijn op andere, soortgelijke situaties.

Een sterk argument voor het doen van veldonderzoek is dat de onderzoeker niet de situatie creëert, zoals dat het geval is bij een experiment of een enquête (Swanborn, 1994:337). Dit maakt dat de uitkomsten van het onderzoek al dichterbij de 'echte' wereld liggen. Wat daarin wel meespeelt, is de rol die de onderzoeker tijdens het onderzoek inneemt. Wanneer de onderzoeker zijn metingen of

observaties beïnvloedt doordat hij vragen gaat stellen aan de mensen die hij observeert, of doordat de te bestuderen groep in verhouding tot het aantal onderzoekers klein is, vermindert hij de externe validiteit van zijn onderzoek. In dit onderzoek was er op een groep van rond de veertig medewerkers slechts een onderzoeker betrokken. De verhouding tussen het aantal onderzoekers en de omvang van de groep maakt dus niet dat de externe validiteit in het gedrang is. Wat in het onderzoek wel invloed heeft gehad op de externe validiteit, is mijn invloed op de gang van zaken van het proces dat ik observeerde. Ik had een eigen aandeel in het verloop van dat proces, ik maakte onderdeel uit van de werkgroep die het proces aanstuurde. Toch is het een onderzoek dat dicht bij de 'echte' wereld ligt. Ik werk bij Zorggroep Manna, en bij aanvang van het onderzoek is gesproken over de inbreng die ik gedurende het onderzoek aan het veranderingsproces zou hebben. In gezamenlijk overleg is besloten dat ik mijn inbreng zoals ik die heb gehad, ook mocht hebben. Dat is de wijze waarop het proces is aangevangen, en dat is het proces dat onderwerp zou zijn voor dit onderzoek.

Bij het observeren van het veranderingstraject is onder meer gelet op de samenstelling van de nieuwe teams, de begrenzing van hun taken en de wijze waarop de het proces heeft plaatsgevonden; de stappen die daarin zijn gezet en de volgorde van die stappen. Vanuit die observaties zijn conclusies getrokken over het veranderingsproces, en over de mate van slagen van het proces. Deze conclusies gaan over het verloop van het proces, en dat zal in andere veranderingsprocessen niet veel anders zijn. Als uit dit onderzoek zou blijken dat een bepaalde handeling is overgeslagen waardoor het proces stagneert of zich verkeerd verder ontwikkelt, dan is het goed mogelijk dat dit een eigenschap is van veranderingsprocessen zelf, en niet alleen van het specifieke proces dat met dit onderzoek onderzocht is.

Betrouwbaarheid

Een vereiste met betrekking tot betrouwbaarheid van het onderzoek is dat het onderzoek te herhalen is. Wanneer hetzelfde onderzoek herhaald wordt, moet het dezelfde uitkomst opleveren. Dit is een moeilijk aspect bij participerende observatie. Het onderzoek kan niet op precies dezelfde wijze herhaald worden omdat er unieke situaties zijn geobserveerd. Een voorbeeld van een variabele die niet onder controle te houden is, is de groep bewoners. De situatie van de bewoners is onder andere bepalend voor de werkwijze van het team. Het is echter niet mogelijk het zorgteam opnieuw te observeren met dezelfde groep bewoners, omdat een deel van hen overleden is op het moment dat het onderzoek herhaald zou worden.

In de tweede plaats is het moeilijk het onderzoek te herhalen aangezien de teamleden kort voor aanvang van het proces afscheid hebben genomen van hun vorige teamleider. De wijze waarop zij het team heeft geleid maakt dat de teamleden sterk gekleurde verwachtingen hebben ten aanzien van hun nieuwe leidinggevende. Of deze verwachtingen hetzelfde zijn wanneer de rust is teruggekeerd in het team is sterk de vraag.

Een derde reden waarom het onderzoek moeilijk te herhalen is, is de veranderende omgeving. Zorggroep Manna is nog steeds aan ontwikkeling onderhevig. Werkprocedures worden nog regelmatig herzien. Binnen afzienbare tijd worden nieuwe teamleiders aangesteld. Gevolg is dat de betrouwbaarheid van het onderzoek in het geding is.

4 Op weg naar zelfsturende teams binnen het verzorgingshuis

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke gegevens verzameld zijn over het proces dat heeft plaatsgevonden binnen het verzorgingshuis van Zorggroep Manna. De onderwerpen die aan bod komen zullen hetzelfde zijn als die in hoofdstuk 2. Allereerst wordt in paragraaf 4.2 een weergave gegeven van de huidige gang van zaken binnen het verzorgingshuis. Paragraaf 4.3 gaat over de rol van de leidinggevenden in de nieuwe teams. Hierbij is alleen gebruik gemaakt van documentatie en gesprekken. De nieuwe teamleiders zijn namelijk nog niet aangesteld en de teams functioneren nog niet in hun nieuwe vorm, dus dat kon nog niet worden geobserveerd. Paragraaf 4.4 bespreekt de gegevens die door middel van observatie, documentatie en gesprekken verkregen zijn wat betreft de factoren die een rol spelen bij het ontwerpen en ontwikkelen van de teams. In paragraaf 4.5 wordt ten slotte besproken welke gegevens met behulp van diezelfde methoden zijn verzameld met betrekking tot het implementatieproces.

4.2 Kennismaking met het verzorgingshuis

Zorggroep Manna heeft een verzorgingshuis met plaats voor maximaal tachtig bewoners. Deze bewoners wonen verspreid over de zes verdiepingen van het huis. Intern wordt er gesproken over de 'gangen' van het verzorgingshuis. Gemiddeld wonen er dertien bewoners op een gang. Dit is afhankelijk van de echtparen die samen wonen en van de logeerkamers die wel of niet bewoond zijn.

In het verzorgingshuis werken rond de dertig mensen in de verzorging, negen mensen op de Terebint, een kleine tien mensen in de catering en de linnendienst, ruim tien mensen in de huishouding, vijf mensen op de receptie en zeven mensen in de activiteitenbegeleiding. Deze medewerkers worden aangestuurd door in totaal drie leidinggevenden. In dit onderzoek zijn alleen de mensen betrokken die rechtstreeks in de zorg werken. Dat betreffen dus de dertig mensen in de zorg, negen mensen op de Terebint en twee leidinggevenden.

Binnen het zorgteam van dertig mensen zijn zes EVV-ers werkzaam. Elk van hen is verbonden aan een gang. Deze EVV-ers werken altijd op hun eigen gang. De overige leden van het zorgteam werken in het hele huis. De ene dag kunnen ze ingeroosterd worden op de tweede gang, een dag later kunnen ze op de vijfde gang zijn ingedeeld.

Tot op heden werkt het zorgteam met een vast rooster: 's ochtends werken er twee mensen van zeven tot half vier, twee mensen van zeven tot half twee en drie mensen van zeven tot half elf. 's Avonds werken er twee mensen van kwart over drie tot kwart over elf en één medewerker werkt 's nachts van elf tot 's ochtends zeven.

Het veranderproces dat is ingezet houdt in dat het zorgteam in drie teams wordt geknipt: een team voor de begane, eerste en tweede gang, een team voor de derde, vierde en vijfde gang, en een team voor de Terebint. Dat brengt onder andere met zich mee dat het vaste rooster ook veranderd moet worden. De medewerkers moeten per team geroosterd worden en zullen zodoende nog maar op drie in plaats van op zes gangen werken.

In het veranderingsproces wordt ook een herbezinning meegenomen op de resultaten die de teams moeten behalen. In hoofdstuk 1 is daarover geschreven: 'Met gewenste resultaten worden die resultaten bedoeld zoals die door het managementteam van Zorggroep Manna zijn vastgesteld voor het verzorgingshuis. Te denken valt aan het budget waarbinnen personeel ingezet mag worden,

kwaliteitsdoelen met betrekking tot de geleverde zorg, de mate van tevredenheid onder de bewoners zoals die gemeten worden in een jaarlijks cliënttevredenheidsonderzoek en de mate van arbeidstevredenheid zoals die gemeten wordt in een onderzoek naar de medewerkerstevredenheid.' Allereerst het budget waarbinnen personeel ingezet mag worden. Door de nieuwe wijze van financieren moet er opnieuw gekeken worden naar de formatie die dagelijks ingezet kan en mag worden. Meerdere leden van het managementteam hebben verschillende keren met elkaar om tafel gezeten om te bespreken en te berekenen binnen welke kaders de nieuwe teams hun inzet moeten realiseren. Daarbij is gekeken naar de ZZP's van de bewoners van de gangen van dat team, is er een keuze gemaakt in de werkzaamheden die wel en niet vanuit die ZZP's bekostigd moeten worden en tot hoeveel uur personeel dat uiteindelijk leidt. Ook is er opnieuw gekeken naar de verhouding tussen bruto en netto fte. Met andere woorden: hoeveel uur mag een medewerker netto ingezet worden onder het bruto aantal uur waarvoor hij in dienst is genomen? Hoeveel uur moeten er van zijn bruto aantal uur afgetrokken worden voor bijvoorbeeld scholing en verzuim? Gedurende het uitvoeren van dit onderzoek werden deze zaken herzien, en volgens de planning zullen deze richtlijnen vanaf januari 2012, wanneer hopelijk ook de nieuwe teamleiders aangetrokken zijn, aan het team overgedragen worden.

Ten tweede de tevredenheid van de bewoners. Nauw hieraan verwant en wellicht meer in de invloedssfeer van de zorgteams, is de kwaliteit van de zorg die door de medewerkers geleverd wordt. Het managementteam van Zorggroep Manna vindt het belangrijk dat er kwalitatief goede zorg wordt geleverd, maar op het moment van het schrijven van deze scriptie was dit uitgangspunt nog niet vertaald naar concrete richtlijnen aan de hand waarvan het zorgteam haar eigen handelen kan evalueren. Een onderdeel van deze richtlijnen zullen de MIC-meldingen zijn, de meldingen van incidentele voorvallen bij bewoners. Enerzijds zal het managementteam erop willen sturen dat het aantal incidenten laag blijft, anderzijds zal het managementteam erop gaan sturen dat de incidenten die toch voorvallen correct gemeld en afgehandeld worden.

Ten slotte de tevredenheid onder de medewerkers. Eén van de aanleidingen tot het herstructureren van het verzorgingshuis was een grote mate van ontevredenheid bij de medewerkers in het verzorgingshuis. In een groot teamoverleg dat heeft plaatsgevonden was bij negen van de tien teamleden een grote klacht dat de werkdruk erg hoog lag en dat de avond- en nachtdienst zwaar waren. Drukke op het werk is niet erg en mensen willen best hard doorwerken, maar bij een deel van de teamleden was de grens inmiddels bereikt en ontnam de drukte hen het plezier in het werk. Ook de doelstelling van tevreden medewerkers is ten tijde van het schrijven van deze scriptie nog niet geconcretiseerd naar concrete punten die gemeten kunnen worden.

4.3 Leiding geven aan een team met zelfsturende medewerkers

4.3.1. Taken van de teamleider

In hoofdstuk 3 is benoemd dat de functiebeschrijving en de wervingstekst onderzocht zijn en dat onder de huidige teamleden de verwachtingen ten aanzien van hun teamleider gepeild zijn. Dit naar aanleiding van de vier taken van de teamleiders die in hoofdstuk 2 onderscheiden zijn: het geven van resultaatgerichte sturing en feedback, het scheppen van externe voorwaarden voor effectieve zelfsturing, het leiden van de teamontwikkeling en meedenken over en het implementeren van vernieuwingen.

Begin 2012 zullen de nieuwe teamleiders van het verzorgingshuis aangesteld worden. Er is nog geen functiebeschrijving beschikbaar voor de aan te stellen teamleiders, dus er kon alleen gekeken

worden naar de wervingstekst. In de wervingstekst zoals die door de afdeling personeelszaken is opgesteld en verspreid zijn verschillende taken voor de teamleider benoemd.

Een eerste taak die expliciet wordt genoemd in de wervingstekst is het tegemoet komen aan de zorgvraag van de bewoners: 'Vanuit daadwerkelijk gesprek mét de cliënt en diens contactpersoon geef je de zorgbehoefte van de cliënt vorm en inhoud en vertaalt dit door naar je eigen team en stemt af met je collega('s).' Aan het eind van de wervingstekst staat dat de teamleider 'weet te sturen op resultaat en bewaking en borging.'

Een volgende taak die wordt benoemd in de wervingstekst is dat er binnen het gestelde budget wordt gewerkt. In de wervingstekst wordt dit drie keer genoemd:

'Aan de hand van de vastgestelde budgettaire kaders ben je verantwoordelijk voor de uitvoering, de kwaliteit en de ontwikkeling van de zorg- en dienstverlening. ... Tevens ben je verantwoordelijk voor een kwalitatief en kwantitatief verantwoorde inzet van medewerkers. ... Je hebt oog voor de inzet van formatie op basis van zorgzwaarte.' (cursivering door HvdB)

Deze taak is ook terug te vinden in de directiekaders van 2011, waarin staat dat de teamleider erop stuurt dat de ZZP's van de bewoners leidend zijn voor de formatieberekening. De teamleider wordt dus verantwoordelijk gesteld voor het scheppen van een aantal voorwaarden / kaders waarbinnen het team moet werken. Het scheppen van voorwaarden die ervoor zorgen dat het team goed kan functioneren ten opzichte van andere afdelingen in het verzorgingshuis wordt niet vermeld in de wervingstekst.

Volgens de wervingstekst wordt ook van de leidinggevende verwacht dat hij het team stuurt in haar ontwikkeling: 'Voortdurend werken aan het verbeteren van de kwaliteit van dienstverlening is een vanzelfsprekendheid voor jou en je creëert binnen je team actief de mogelijkheden ter verbetering hiervan.'

Ook de vierde taak, het meedenken met vernieuwingen, wordt aangehaald in de wervingstekst.

De teamleden kunnen goed aangeven wat zij als taken van de teamleider zien, nog los van de vraag of dit overeenkomt met de daadwerkelijke taken van de teamleider. Als taken zijn in de gesprekken genoemd: teambesprekingen voorbereiden, functiebeschrijvingen up to date houden, functioneringsgesprekken houden en coachen. Daarnaast is genoemd dat een teamleider 'credits verdient' als hij de handen uit de mouwen steekt richting bewoners wanneer het druk is. 'Hij moet niet uitstralen dat het werk aan het bed inmiddels te min voor hem zou zijn.'

4.3.2. Stijlen van leiderschap

In hoofdstuk 3 zijn een aantal indicatoren genoemd die informatie kunnen verschaffen over de verschillende stijlen van leidinggeven: het opleggen van taken, persoonlijk betrokken zijn bij teamleden, de mate van overleg tussen teamleider en teamleden en de omvang van de rol van teamleden bij de besluitvorming.

Het eerste dat direct opvalt bij het analyseren van de gesprekken die met enkele leden van het zorgteam zijn gehouden is dat alle geïnterviewden uitspraken doen over de verhouding tussen de teamleider en de teamleden. 'Hij moet absoluut niet autoritair zijn'. 'Hij moet absoluut niet bezig zijn'. 'Een teamleider moet naast ons gaan staan, niet boven ons'. 'Hij staat niet boven het team maar moet er onderdeel van uitmaken'.

De teamleden beseffen zelf en vertellen ook dat deze uitspraken grotendeels een reactie van de

teamleden is op hun vorige leidinggevende. Ze willen een andere samenwerking met de nieuwe teamleider dan hoe de samenwerking met de vorige teamleider verliep.

Wat ook in alle gesprekken naar voren is gekomen, is dat de teamleden verwachten dat de teamleider sociaal-ondersteunend gedrag vertoont: 'Ik verwacht van een teamleider dat zij er voor je is als je haar nodig hebt.' 'Hij moet ... openstaan om te komen als er iets is.' 'Ik verwacht dat een teamleider open, eerlijk is, iemand waar je naartoe gaat. Iemand bij wie je aan kunt kloppen als je er als team niet uitkomt. Iemand die ondersteuning biedt.' 'Een teamleider moet een vangnet zijn voor de teamleden.'

De teamleden verwachten dat hun nieuwe leidinggevende 'echt leiding geeft en beslissingen neemt', maar wel in overleg met het gehele team.

In de wervingstekst wordt ook aandacht besteed aan de stijl van leidinggeven die verwacht wordt. Wat duidelijk naar voren komt is dat de teamleider de teamleden moet laten participeren in de besluitvorming en dat hij overleg met hen pleegt: 'Je weet helder en duidelijk te communiceren en *betrekt anderen* bij het bereiken van gezamenlijke doelstellingen. Je bent creatief in het organiseren van de zorg- en dienstverlening en weet je medewerkers *daarbij te betrekken*.'

Noch uit de wervingstekst nog uit de verwachtingen van de teamleden blijkt dat de delegerende stijl van leidinggeven wordt verwacht.

4.4 Factoren ten aanzien van teamontwerp en –ontwikkeling

4.4.1. Teamomvang en teamsamenstelling

In hoofdstuk 3 zijn als indicatoren voor de teamomvang en samenstelling genoemd uit hoeveel mensen de teams bestaan, hoe de contracturen zich tussen de teams verhouden en hoe de verschillende functies binnen en tussen de teams verdeeld zijn.

Bij het maken van de teamindeling is er door de projectgroep inderdaad gekeken naar het karakter van de medewerkers, de functie van de medewerkers en het aantal contracturen van de medewerkers. De medewerkers die op de Terebint werken blijven daar werken, dit betreft negen mensen. In het grote zorgteam werken op dit moment structureel zesentwintig mensen die over twee gelijke teams verdeeld zijn.

Mede naar aanleiding van het veranderingstraject worden ten tijde van het onderzoek de functiebeschrijvingen van de verschillende functies binnen het verzorgingshuis herschreven. In deze herziening zal waarschijnlijk een deel van de taken verschuiven tussen de verschillende functies of gedeeld worden door bijvoorbeeld de EVV-ers en de verzorgenden. Uit de beschrijvingen die tot op heden van kracht waren blijkt wat op dit moment de verschillen zijn tussen bijvoorbeeld een helpende, een verzorgende en een EVV-er. Dit zal kort uitgewerkt worden, zodat duidelijk wordt wat er bedoeld wordt met het verdelen van de verschillende functies over de teams.

De inhoudelijke taken van een helpende zijn onder te verdelen in vier onderdelen.

Als eerste het 'begeleiden of overnemen van dagelijkse huishoudelijke werkzaamheden in de woningen van de bewoners'. In de tweede plaats het 'assisteren bij de lichamelijke en uiterlijke verzorging van bewoners'. De derde taak is het 'ronddelen van maaltijden, koffie en thee ... en waar nodig hulp bieden bij het eten.' Ten slotte wordt van een helpende verwacht dat hij het psychosociaal, lichamelijk en geestelijk welzijn van bewoners waarneemt en bijzonderheden meldt

aan een EVV-er of aan een verzorgende. Naast de inhoudelijke taken wordt van een helpende verwacht dat hij deelneemt aan werkbijeenkomsten.

Een verzorgende heeft meer taken dan een helpende. Naast de taken die een helpende ook heeft en de taak om daarover correct te rapporteren, worden van een verzorgende nog enkele zaken meer verwacht. Ten eerste het 'verrichten van verzorgende taken, zoals hulp bij lichamelijke en uiterlijke verzorging'. In de tweede plaats moet een verzorgende handelingen van verpleegtechnische aard uitvoeren en terminale zorg verlenen. Naast deze taken moet een verzorgende bijdragen aan het opstellen, bijwerken en evalueren van zorgplannen, het opstellen van dagrapporten, overdrachten en medicijnregistratie, medicijnen bestellen en toezien op juist gebruik van deze medicijnen. Ten slotte moet een verzorgende leerlingen en stagiaires begeleiden.

Een EVV-er heeft dezelfde taken als een verzorgende, en nog een paar meer. Ten eerste moet hij zorgen voor de overdracht en begeleiding bij overplaatsing naar ziekenhuis of verpleeghuis. In de tweede plaats moet hij zorgdragen voor een goede introductie van een nieuwe bewoner en contact onderhouden met de bewoner en waar nodig met familie of contactpersoon van de bewoner. Ten derde moet een EVV-er het zorgplan vaststellen en het zorgdossier invullen. Tevens moet hij dit zorgplan actueel houden en zorgdragen voor de uitvoering van het zorgplan. In de vierde plaats moet een EVV-er indien nodig een huisarts, verpleeghuisarts of andere disciplines inschakelen. Ten slotte moet een EVV-er zorgen voor de voorbereiding van bewonersbespreking en multidisciplinair overleg, de voortgang van de zorg signaleren en rapporteren en de zorgzwaarte van de bewoner bewaken.

Bij het verdelen van de helpenden, verzorgenden en EVV-ers over de teams is erop gelet dat in beide teams de vaardigheden die bij de verschillende functies gevraagd worden aanwezig zijn. Zo zijn er drie helpenden, dus de twee helpenden met de kleine contracten komen bij elkaar in het team en de helpende met het grootste contract komt in het andere team. Ook zijn er drie verpleegkundigen die op deze wijze over de twee teams verdeeld zijn.

Na het maken van een voorlopige teamindeling is deze voorgelegd aan de medewerkers. Daarop zijn een paar verzoeken ingediend tot wisselen van medewerkers, voornamelijk in verband met goed lopend contact met bewoners. Al deze verzoeken konden gehonoreerd worden, waarna de teamindeling definitief is gemaakt.

4.4.2. Teamtaken

In hoofdstuk 2 is gesteld dat de taken van een team duidelijk begrensd, samenhangend en onderling afhankelijk moeten zijn.

De begrenzing van de teamtaken is ten tijde van het schrijven van deze scriptie nog onderwerp van gesprek. Om de werkdruk bij het zorgteam te verlichten, worden de mogelijkheden onderzocht van het doorschuiven van enkele huishoudelijke taken die nu door het zorgteam worden gedaan naar het team van de huishouding. Dit wordt mede aangemoedigd door het gegeven dat het team catering / huishouding ruim in de formatie zit.

Samenhang zit er zeker in de werkzaamheden van het zorgteam. Hun taken hebben allemaal te maken met de zorg voor de bewoners op verschillend vlak: huishouding, verzorging, verpleging en welzijn.

Door één van de verzorgenden is in een gesprek benoemd dat helpenden afhankelijk zijn van de verzorgenden en de EVV-ers. Tegelijkertijd is een helpende van mening dat zij niet afhankelijk is van

een EVV-er of een verzorgende, maar dat een EVV-er wel afhankelijk is van een helpende. Een andere verzorgende bracht deze opvattingen bij elkaar: 'Sommige teamleden voelen zich afhankelijk van een EVV-er: die mag veel meer. Ze realiseren zich dan echter niet dat diezelfde EVV-er in net zulke mate afhankelijk is van de rest van het team: zonder heldere rapportage kan de EVV-er het werk ook niet goed doen. Het gaat om de balans, maar daar is niemand zich van bewust.'

Met alle geïnterviewden is gesproken over mogelijke statusverschillen in het huidige zorgteam. Daarover verschilden de meningen. Volgens de een was daar absoluut geen sprake van, volgens een ander hebben sommige teamleden het idee dat de EVV-ers een hogere status hebben dan de andere teamleden. Door iedereen wordt wel erkend dat er van statusverschillen geen sprake zou moeten zijn, maar toch worden ze door enkele wel ervaren. Een van de geïnterviewden beschreef dit als volgt: 'Mensen kunnen niet het verschil zien tussen verschil in hoeveelheid verantwoordelijkheid, en verschil in hoe belangrijk je bent. We zijn allemaal even belangrijk, maar niet iedereen heeft evenveel verantwoordelijkheid. Veel mensen voelen het echter als: zij heeft meer verantwoordelijkheid, dus zij is ook belangrijker dan ik, dus zij heeft meer status.'

In hoofdstuk 2 zijn naast de genoemde drie taken nog drie taken uiteengezet: het uitgangspunt van de geleverde zorg moet de wens van de bewoner zijn, teamleden moeten de zorg evalueren en bijstellen en er moet afstemming gezocht worden met andere disciplines en familie. Voordat het verandertraject van start is gegaan, waren de directiekaders voor 2011 al geschreven. In deze kaders staat vermeld dat de ZZP's van de bewoners 'leidend zullen worden voor de uitvoering van zorgverlening'.

Wat betreft de concrete zorgtaken waar de medewerkers verantwoordelijk voor zijn wist een van de geïnterviewden een mooie lijst op te noemen: 'Wassen, ADL, medicijnen, ontbijt, kleine huishoudelijke taken, bedden verschonen, eten delen, naar bed brengen, naar toilet helpen, mensen uit bed halen, mensen verschonen.' Een collega voegde daar nog aan toe: 'gesprek met de familie, huisarts bellen, fysio, afwasje, rapporteren in dossiers.' Waar mogelijk worden deze werkzaamheden gedaan op het moment waar de bewoner de voorkeur aan geeft.

Naast het gegeven dat de geïnterviewden kunnen benoemen wat hun taken zijn, noemt ook iedereen het ontbreken van een accurate functiebeschrijving en de behoefte die daaraan is. Binnen het team leven verschillende ideeën over de taakverdeling over de verschillende functies. Volgens een van de helpende is in de loop der tijd het takenpakket van een helpende fors uitgebreid: 'Eigenlijk voel ik mij al een verzorgende, maar officieel ben ik een helpende. Behalve de medicijnen dan, maar verder kan ik alles.'

Zoals een van de verzorgenden zei: 'Het is gewoon heel belangrijk dat er voor iedere functie een heldere functiebeschrijving komt. Er moet in staan wat er van je wordt verlangd, en wat nou precies je taken zijn. En welke verantwoordelijkheden je draagt.'

Het evalueren en bijstellen van de zorg die geleverd wordt, wordt grotendeels gedaan op basis van de rapportages die de teamleden schrijven. Alle geïnterviewden onderkennen dat het correct rapporteren in de zorgdossiers ook hun taak is en dat middels deze rapportages de zorg geëvalueerd kan worden. De geïnterviewden kunnen goed uiteenzetten dat er vanuit het dossier zorg geleverd moet worden, dat daar de informatie vermeld staat over bewoners die bijvoorbeeld extra zorg nodig hebben. 'Zorg is belangrijk, maar als je niet goed rapporteert kun je ook niet de juiste zorg verlenen.' Door het rapporteren wordt ook de kennis van de bewoners vergroot: 'Met elkaar moeten we ervoor

zorgen dat het juiste wordt opgeschreven. Kijk, een EVV-er werkt meestal overdag, een ander werkt alleen 's avonds. Die heeft dus een heel ander beeld van een bewoner dan de EVV-er. Als die daar niet over rapporteert weet de EVV-er dat ook niet. Samen hebben we een goed beeld van een cliënt, apart minder.'

Vier van de vijf geïnterviewden is echter van mening dat het rapporteren niet altijd even correct wordt gedaan, en dat evalueren en bijstellen daardoor ook moeilijk wordt. Soms staan er hele verhalen wat ook in een of twee zinnen had gekund, soms staat er niets terwijl later blijkt dat er wel wat veranderd was. 'Soms gaan we er maar gewoon van uit dat de situatie hetzelfde blijft omdat er niet gerapporteerd wordt. ... In een extreem geval kan het dus zijn dat mensen nog steeds medicatie krijgen, terwijl dat niet meer nodig is.' Eén van de geïnterviewden sprak de hoop uit dat wanneer er in twee teams gewerkt gaat worden de medewerkers de bewoners beter kennen, waardoor er beter grip is op dit soort zaken.

De EVV-ers en een deel van de verzorgenden handelen momenteel het onderhouden van contact met externe behandelaars en met familieleden af. Een enkele keer neemt een helpende deze taak ook op zich.

4.4.3. Team regelmogelijkheden en bevoegdheden

In hoofdstuk 2 zijn vier regeltaken die het team op zich kan nemen onderscheiden: het zelf maken van de taakverdeling, het maken van het rooster, het bijdragen aan een productief werkoverleg en het hooghouden van de kwaliteit van zorg. In hoofdstuk 3 is beschreven dat concreet onderzocht is wie deze taken momenteel uitvoert.

Tijdens het onderzoek bleek dat tot op heden de teamleden nog niet zelf hun taakverdeling maken maar dat de teamleider de taken nog verdeelt. De teamleden wachten af totdat de nieuwe werkwijze echt van start gaat en hoe zij geïnstrueerd zullen worden door hun nieuwe teamleider. Daarnaast wachten de teamleden op hun nieuwe functiebeschrijvingen. Aan de huidige functiebeschrijvingen zal waarschijnlijk een beschrijving worden toegevoegd van de regeltaken die opgepakt moeten worden. Een voorbeeld hiervan is het maken van de planning binnen de gestelde kaders. Tijdens het schrijven van dit onderzoeksverslag was deze beschrijving nog niet beschikbaar.

Wat betreft het zelf roosteren: dat wordt op dit moment nog niet door het team gedaan maar door een planner. In de directiekaders staat vermeld dat de formatieberekening gebaseerd moet zijn op de ZZP's van de bewoners. De teams krijgen bij aanvang van het werken in de nieuwe teams een basisrooster aangeleverd, wat zij vervolgens zelf iedere maand moeten specificeren al naar gelang mensen ziek zijn of vakantie hebben opgenomen. Wanneer dit een paar maand goed loopt is het de bedoeling dat de planner ook het maken en bijhouden van het basisrooster overdraagt aan het team. Sommige teamleden hebben wel een beetje ervaring met het maken van de planning en het regelen van vervanging bij ziekte, anderen hebben deze ervaring nog niet.

In verschillende gesprekken is ook de frequentie en inhoud van de werkbesprekingen aan de orde geweest. Zeker met alle veranderingen waar het team mee geconfronteerd wordt gaf iedereen aan dat een (tijdelijk) hogere frequentie zeer welkom zou zijn. 'Als je een nieuw team start, moet je dat vaker doen. Je moet met elkaar bepraten hoe het team een sterk team gaat worden.' 'Zeker nu we in zo'n druk verandertraject zitten lijkt het me goed als de frequentie van de team overleggen wat omhoog gaat.' Tot op heden ligt de voorbereiding van de werkoverleggen nog volledig buiten het

team. Afhankelijk van de agenda wordt deze voorbereiding gedaan door de manager Zorg en Welzijn of door de teamleiders.

Wat betreft het waarborgen van de kwaliteit; daar zit nog geen lijn in binnen het zorgteam. In verschillende gesprekken kwamen namelijk verschillende opvattingen over kwaliteit van zorg naar voren. Zoals iemand het omschreef: 'Als het druk is kunnen we geen kwaliteit leveren, kunnen we geen aandacht geven aan de bewoners. Een bewoner wil graag een praatje maken, of iets opgeruimd hebben, maar dat kan soms niet. En dan lever je dus geen kwaliteit.'

In een ander gesprek kwam een andere betekenis naar voren: 'Als je kwaliteit wilt leveren aan de bewoners moet je hetzelfde werken.' Met 'hetzelfde werken' werd hier bedoeld dat de verschillende leden van het zorgteam het uitvoeren van de zorgtaken op dezelfde wijze uitvoeren. Op dit moment ontplooiën de leden van het zorgteam nog niet zelf activiteiten om op dit punt verbeteringen aan te brengen en doordat niet iedereen dezelfde invulling geeft aan het begrip kwaliteit van zorg is er nog geen eenduidige aanpak om deze kwaliteit te waarborgen.

Door een van de geïnterviewden is het al dan niet coördineren van de scholing van medewerkers aangehaald om de kwaliteit te waarborgen: 'Je moet zorgen dat je zelf je vaardigheden up to date houdt. Aangeven waar je training in nodig hebt.'

De scholing die op dit moment al plaats vindt is tevens een mogelijke oorzaak van statusverschillen binnen het team. Enkele EVV-ers uit het team volgen een EVV-training. Zoals iemand zei: 'Zij (EVV-ers) krijgen cursussen, en training, en ze hebben een EVV-overleg, en ga maar door.' De oplossing hiervoor werd al in hetzelfde gesprek gegeven: 'Het zou goed zijn als de mensen die een training hebben gehad, die informatie en kennis ook doorgeven aan de rest van het team. Dan heeft iedereen er wat aan. Ik denk dat het goed zou zijn als we weer klinische lessen gaan geven binnen het team. Dat gebeurt op het moment heel weinig, eigenlijk helemaal niet.'

Voordat mensen het vertrouwen krijgen dat zij deze coördinatietaken kunnen oppakken, heerst er bij meerdere mensen nog een gevoel van onzekerheid en onduidelijkheid dat verholpen moet worden. 'Er is echt behoefte aan duidelijkheid. Hoe lang mag je bijvoorbeeld voor een bewoner nemen?' 'Wij hebben geen inzicht in het budget, hoe kunnen we dan wel zelf een planning maken?'

4.5 Teams implementeren

4.5.1. Visievorming

De indicatoren die informatie verschaffen over de activiteiten die gericht zijn op visievorming zijn het constateren en uitspreken van een wens aangaande een verandering, het vervolgens formuleren van het gewenste eindresultaat en ten slotte het onderzoeken van knelpunten, veranderingsmogelijkheden en veranderingsbereidheid.

Het constateren van het willen veranderen van de structuur binnen het verzorgingshuis en het formuleren van het gewenste eindresultaat zijn activiteiten die binnen het managementteam zijn uitgevoerd. Dit heeft plaatsgevonden voordat ik bij het veranderingsproces ben betrokken, dus hoe dit deel van het proces zich heeft voltrokken heb ik niet kunnen observeren. Uit gesprekken met leden van het managementteam is gebleken dat zij deze veranderingen binnen het verzorgingshuis zien binnen de context van de hele organisatie. Over de hele linie willen zij werken aan het zelfsturend vermogen van de medewerkers, en binnen die visie voor de organisatie zien zij graag ook een verandering optreden in het verzorgingshuis.

Het vervolgens duidelijk formuleren van het gewenste eindresultaat is wellicht wel binnen het

managementteam gedaan, maar is niet als zodanig terug te vinden in documenten.

Dat het team een grote veranderingsbereidheid had, werd al snel duidelijk tijdens het eerste groot werkoverleg dat met het team is gehouden om de veranderingen door te spreken. De algemene opvatting luidde ongeveer: 'Het kan niet veel slechter dan hoe het nu gaat, dus ja, veranderingen zijn van harte welkom'. Gedurende het proces zoals dat tot nu toe heeft plaatsgevonden is deze opvatting gebleven, en volgens menig teamlid mag het zelfs allemaal wel wat sneller en heerst het idee dat er lang gewacht moet worden op de daadwerkelijke veranderingen.

De knelpunten waar een oplossing voor bedacht zou moeten worden zijn niet van te voren volledig in kaart gebracht. Op het moment dat de werkgroep was geformeerd en wekelijks bij elkaar kwam werden af en toe gedurende het proces dingen duidelijk waar nog geen oplossing voor bedacht was. Er werden dan acties op poten gezet om het betreffende probleem op te lossen, zodat het proces voortgang kon hebben.

4.5.2. Ontwerpactiviteiten

In hoofdstuk 3 zijn twee indicatoren onderscheiden die betrekking hebben op het ontwerpen van de nieuwe werkwijze: het vaststellen en vastleggen van strategische doelen en het opzetten van de projectorganisatie en het projectplan.

De doelen die uiteindelijk gehaald moet worden door deze structuurwijziging zijn niet concreter geformuleerd dan het verhogen van de kwaliteit van zorg en het werken binnen het budget.

Na de zomervakantie bleek dat er nog meer moest gebeuren dan gedacht voordat er daadwerkelijk in drie teams gewerkt kan worden. Daarom is er begin september een planning gemaakt met de nog te ondernemen stappen. Deze planning is opgesteld door de werkgroep bestaande uit de manager Zorg en Welzijn, de twee waarnemend teamleiders en ondergetekende. Iedere week kwamen zij bij elkaar om te bespreken op het proces nog op schema ligt en of er nog zaken die niet van te voren waren voorzien toegevoegd moeten worden aan de planning.

In deze planning zijn enkele zeer fundamentele zaken opgenomen: het vaststellen van de bruto/netto factor; het vaststellen van de basisformatie en het basisrooster; en het vaststellen van de kwaliteitsdoelen en prestatie-indicatoren. Bij het schrijven van deze scriptie zijn deze zaken gedeeltelijk uitgevoerd. Bij het vaststellen van deze zaken was naast de werkgroep ook de controller van Zorggroep Manna betrokken. De teamleden zijn hier niet bij betrokken.

Daarnaast zijn er activiteiten in opgenomen om uit te voeren omdat er wellicht procedures wijzigen door de nieuwe structuur: het doorspreken van de verantwoordelijkheidsverdeling; het vaststellen van de communicatiestructuur; het vaststellen van de frequentie van het werkoverleg; en het opnieuw bezien van de samenwerkingsafspraken met de activiteitenbegeleiding en de huishouding/catering. Ten tijde van het schrijven van deze scriptie waren deze zaken nog niet uitgevoerd. Volgens het projectplan worden deze activiteiten uitgevoerd door de werkgroep en worden de resultaten van hun beslissingen vervolgens met de teamleden gecommuniceerd.

Ten slotte zijn er een heel aantal praktische taken in de planning opgenomen, variërend van het op de hoogte houden van de cliëntenraad en de ondernemingsraad tot het maken van de vakantieplanning, en van het doorvoeren van de nieuwe teamindeling in het salarispakket tot het herverdelen van de kantoorruimte.

4.5.3. Ontwikkelactiviteiten

In hoofdstuk 2 werden bij de ontwikkelactiviteiten van de nieuwe teams drie activiteiten onderscheiden: het maken van functieprofielen, het opnieuw indelen van beschikbare kantooruimte en het invoeren van een nieuwe overlegstructuur. Daarnaast houdt het ontwikkelen van de nieuwe structuur in dat in feite de nieuwe werkwijze ontstaat tijdens het uitvoeren van het werk. In hoofdstuk 3 staat dat de wijze waarop de teamleden betrokken zijn bij de voorbereidingen van alle veranderingen informatie verschaft over de ontwikkeling van zelfsturing bij Zorggroep Manna.

Over de functieprofielen is al het een en ander geschreven, die worden momenteel herzien. In de planning is tevens opgenomen dat in januari de huidige kantoren opnieuw ingedeeld worden waardoor het team begane, eerste en tweede gang een eigen kantoor krijgt en dat het team derde, vierde en vijfde gang een eigen kantoor krijgt. Ook het herzien van de overlegstructuur staat nog op de planning, maar is ten tijde van het schrijven van deze scriptie nog niet uitgevoerd.

Uit enkele gesprekken die met leden van het zorgteam zijn gevoerd, bleek dat zij nauwelijks betrokken worden bij het verandertraject. Het enige wat ze te horen kregen was dat de streefdatum waarop gestart zou worden eerst op 1 september lag, maar toen het 1 september was geweest en er nog niets was veranderd is als nieuwe datum 1 januari 2012 gecommuniceerd.

In gesprekken met de waarnemend teamleiders kwam naar voren dat zij bewust nog niet met de nieuwe teams om tafel gaan zitten, omdat nog niet duidelijk is of zij de nieuwe teamleiders worden of niet. Ze zijn van mening dat het de taak van de nieuwe teamleider is om de twee groepen medewerkers tot teams te smeden en de extra taken onderling te verdelen, dus dat deel van de implementatie is door de waarnemend teamleiders bewust uitgesteld.

4.5.4. Ter afsluiting

Gedurende het uitvoeren van het onderzoek viel op dat het grootste deel van de energie die wordt gestoken in het veranderproces voornamelijk de aard van het *ontwerpen* heeft. De projectgroep leidde het proces, sprak wekelijks met elkaar, onderzocht cijfers en ontwikkelingen en nam beslissingen. Aandacht voor de *ontwikkeling* van het team was er veel minder. Af en toe werd er een update aan het team verstrekt, maar er werd geen energie gestoken in het meekrijgen van de medewerkers met alle ontwikkelingen en het toeleven naar het moment waarop de nieuwe teams van start zouden gaan.

5 Hoe nu verder in 2012?

5.1 Inleiding

Het veranderproces is nog niet afgerond, er moet nog het een en ander gebeuren. In dit hoofdstuk wordt in kaart gebracht in welke richting het verzorgingshuis wordt geadviseerd verder te gaan, en welke stappen in het vervolg van het proces gezet moeten worden. Daartoe worden zowel de zaken benoemd waarin Zorggroep Manna goed onderweg is, als de onderdelen waarin Zorggroep Manna nog stappen te zetten heeft.

5.2 Vooruitblik 2012

Taken van de teamleider

Een belangrijke taak die er nog voor Zorggroep Manna ligt, is het aanstellen van teamleiders voor het verzorgingshuis. Pas als deze aangesteld zijn, kunnen ze de taken gaan uitvoeren die van hen verwacht worden. Deze taken moeten nog verwoord worden in een nieuwe functiebeschrijving voor de functie van teamleider, afgestemd op de nieuwe werkwijze.

Stijl van leidinggeven

De verwachtingen van het managementteam ten aanzien van de stijl van leidinggeven en de verwachtingen van de teamleden hierin liggen niet op dezelfde lijn. De ontwikkeling van stijl zoals die in de literatuur wordt aangegeven verschilt weer van beiden. Aangezien de teamleiders nog niet aangesteld zijn, is het raadzaam vast te stellen welke stijlen door de aan te stellen teamleiders beheerst moeten worden in hun nieuwe functie. Wanneer deze zijn vastgesteld en er daadwerkelijk teamleiders zijn aangesteld die hieraan voldoen, moet er richting de teamleden gecommuniceerd worden welke functieomschrijving de nieuwe teamleider mee heeft gekregen en wat de teamleden op grond daarvan wel en niet van hun nieuwe leidinggevende kunnen verwachten. Van belang is om na te denken in welke mate het team moet groeien naar zelfsturing: hoeveel beslissingsruimte moet op termijn door de teamleider gedelegeerd worden aan de teamleden zelf?

Teamomvang en teamsamenstelling

De omvang van de teams ligt in het bereik dat de literatuur aangeeft als optimaal. Ook de verschillende functies en de contracturen zijn evenredig over de teams verdeeld, dus op dit punt staan de teams klaar om van start te gaan.

Teamtaken

Wat kenmerkend is voor Zorggroep Manna en wat ook terugkomt in de doelstelling van het proces, is dat de wensen van de bewoners leidend moeten zijn voor de uitvoering van de zorgverlening. Alle betrokken hebben dit voor ogen, en dat bindt iedereen samen in het realiseren van organisatorische veranderingen die daarvoor nodig zijn.

Daarnaast ziet het ernaar uit dat de taken die waarschijnlijk onder de verantwoordelijkheid van het team gaan vallen zeer samenhangend zijn. Het werk van het ene teamlid gaat door op het werk van een ander teamlid, wat ook een mate van afhankelijkheid met zich meebrengt. Dit duwt de teamleden automatisch naar elkaar toe om als team goed te gaan samenwerken. De begrenzing van de taken is echter nog niet helder geformuleerd.

Het evalueren en bijstellen van de zorg schiet er soms nog bij in, daarin kunnen nog stappen ter

verbetering worden gezet. Het met elkaar een aantal casussen doornemen van rapportages in zorgdossiers is hiervoor een goede optie.

Regelmogelijkheden

Wat betreft de regelmogelijkheden van het team adviseer ik om heel concreet een aantal zaken af te spreken en dat vast te leggen op papier: de minimale en maximale formatie, enkele roosterinstructies, de richtlijnen voor zelfevaluatie voor de kwaliteit van zorg, de punten waarop de medewerkerstevredenheid gemeten zal worden en de overlegstructuur. Leg het vast, zorg dat daarop teruggegrepen kan worden en dat daaraan afgemeten kan worden dat er daadwerkelijke vooruitgang wordt geboekt.

Op dit moment weten de teamleden weinig. Hen is nooit verteld wat de kaders zijn waarin de planning gemaakt moet worden, met welke budgetten ze te maken hebben en hoe hun concrete taakafbakening eruit ziet. Vervolgens is er wel tegen hen gezegd dat er van hen verwacht wordt dat ze zelfsturend moeten worden. Maar waarop? En waartoe? En waarom? Die vragen hebben ze nog niet afdoende beantwoord gekregen.

Implementatieproces

In hoofdstuk 4 is naar voren gekomen dat voorafgaand aan het proces zowel de knelpunten als de gewenste eindresultaten en strategische doelstelling nergens op papier terug te vinden zijn. Dit draagt eraan bij dat de voortgang van het proces wordt gestuurd op een 'idee', een ideaalplaatje van hoe het in de toekomst zou moeten gaan. De vraag is echter of voor alle betrokkenen dat ideaalplaatje gelijk is. Misschien zitten er wel variaties in, en probeert iedereen net iets anders te bereiken. Daarom adviseer ik dat dit alsnog op papier wordt gezet, en dat hier draagvlak voor wordt gecreëerd in het zorgteam. Informeer de medewerkers waartoe de veranderingen moeten leiden, of stel dit samen met hen vast, en draag er zorg voor dat ze zich daar ook gezamenlijk aan committeren. Richt alle neuzen dezelfde kant op, want dat staan ze nog niet.

Met behulp van het in september opgestelde projectplan tot aan december 2011 is een redelijke basis voor het proces gelegd. Hierdoor is goed in kaart gebracht welke stappen nog gezet moeten worden. Wel is op een gegeven moment een groot deel van de activiteiten uit dit projectplan vooruitgeschoven naar 'januari 2012'. Ik adviseer dit verder te specificeren en in de tijd weg te zetten, zodat de betrokkenen weten wanneer ze wat kunnen verwachten.

Tenslotte adviseer ik realistisch te kijken naar de tijd die het in 2012 en daarna nog zal kosten voor de teams om zich als team te ontwikkelen. Mede doordat de vacatures voor teamleiders in het verzorgingshuis nog niet gevuld zijn is er nog niet veel tijd geïnvesteerd in de ontwikkeling van het team. En er wordt nogal wat gevraagd van het team: zelf een taakverdeling maken, zelf roosteren, zelf de werkoverleggen voorbereiden en zelf ideeën initiëren om de kwaliteit van de zorgverlening hoog te houden. Dit deel van het veranderingsproces moet eigenlijk nog beginnen. Wat betreft voorbereidingen loopt het proces al wel enige maanden, maar wat betreft ontwikkeling is er nog nauwelijks een verschil te zien met een half jaar geleden. Daar komt bij dat er niet alleen een gedragsverandering van de medewerkers wordt gevraagd. Het in het vervolg zelf maken van een rooster is grotendeels een praktische taak die opgepakt moet worden, maar bijvoorbeeld het zelf komen met ideeën om de kwaliteit te verhogen is niet alleen maar gedrag. Voordat het team zover is dat ze dit zal kunnen doen moet er zekerheid en veiligheid in het team komen. Er wordt wel gezegd: 'je mag fouten maken, als je er maar van leert', maar is dit ook echt zo? Wat gebeurt er als ik een fout maak? Weten de medewerkers van het zorgteam hoe ze kunnen aangeven dat ze een fout

hebben gemaakt? Weten ze vervolgens ook hoe daarop gereageerd zal worden? Voelen ze zich veilig om in bepaalde mate te experimenteren en daarmee de kans te lopen fouten te maken? Op dit moment heeft het team geen leidinggevende die hen die veiligheid kan bieden. Uit gesprekken met verschillende teamleden is gebleken dat ze die veiligheid ook niet hadden bij hun vorige leidinggevende. Uit de gehouden gesprekken blijkt dat de zekerheid en veiligheid die nodig zijn voordat de medewerkers hun gedrag gaan veranderen nog niet verankerd zijn in het team. En zolang dat nog niet het geval is, kan er ook nog niet van de medewerkers verwacht worden dat ze zichzelf eigenaar weten van het werk dat ze afleveren, en dat ze zichzelf eigenaar weten van de kwaliteit van de zorg die zij geven, met andere woorden: dat zij zelfsturend zullen worden. Dit onderdeel van een veranderingsproces, het ontwikkelen van deze wijze van werken met elkaar, is iets dat maanden, wellicht zelfs jaren duurt. Is er al die tijd een werkgroep nodig die het proces coördineert? Misschien niet, maar dat is afhankelijk van de wijze waarop de nieuw aan te stellen teamleiders de teams hierin mee zullen nemen.

6 Conclusies

6.1 Inleiding

In dit laatste hoofdstuk worden de antwoorden op de onderzoeksvraag en de bijbehorende deelvragen geformuleerd. De deelvragen komen eerst aan bod, omdat deze nodig zijn voor het beantwoorden van de hoofdvraag.

6.2 Antwoorden hoofd- en deelvragen

6.2.1. Wat is de rol in en bijdrage van een teamleider aan een zelfsturend zorgteam?

De rol van de teamleider in de zelfsturende teams bij Zorggroep Manna is nog niet volledig uiteengezet.

In de eerste plaats verwachten de teamleden voornamelijk dat de teamleider een aantal zaken binnen het team vormgeeft. Te denken valt aan het invulling geven aan de werkoverleggen en het oplossen van acute problemen. Aan de andere kant geeft de wervingstekst aan dat de teamleider ook een rol zal hebben tussen het team en de rest van de organisatie en dat de teamleider gericht moet zijn op de lange termijn. Welke kant de taken van de teamleider binnen Zorggroep Manna opgaan is nog niet te zeggen, aangezien de teamleiders nog niet zijn aangesteld.

In de tweede plaats verwachten de teamleden wat betreft de stijl van leidinggeven voornamelijk dat hun teamleider instruerend en sociaal-ondersteunend leiding geeft. Hij moet zeggen wat er moet gebeuren, daarover wel overleggen met het team en persoonlijk betrokken zijn. In de werving wordt echter ook aangegeven dat de teamleider participierend leiding moet kan geven en de teamleden actief moet betrekken bij de besluitvorming. Noch de teamleden noch de organisatie verwachten expliciet van de leidinggevende dat hij delegerend leiding zal geven, terwijl dat toch de kern van leiderschap binnen zelfsturende teams is. De mate waarin de stijl van leidinggeven dus zal bijdragen aan het zelfsturend vermogen van de teamleiders is daarmee nog niet duidelijk.

In de derde plaats krijgen de nieuwe teamleiders zoals het er nu naar uit ziet bij aanvang van hun werk een grote rol in de regeltaken van het team. In de beginfase zal de teamleider de verantwoordelijkheid hebben voor de verdeling van de taken, voor het rooster, voor effectieve werkoverleggen en het waarborgen van de kwaliteit. Volgens de literatuur moet hij deze taken op termijn door middel van instructie en betrokkenheid overdragen aan de teamleden. Wanneer deze overdracht binnen Zorggroep Manna moet plaatsvinden is niet vastgelegd, noch het expliciete voornemen om op deze overdracht aan te sturen. De bijdrage van de teamleider aan deze zaken zal daarmee waarschijnlijk groter zijn dan zoals dat in de literatuur wordt voorgesteld.

In de vierde plaats is gedurende het implementeren van zelfsturende teams de rol van een teamleider cruciaal gebleken. Dit werd niet zozeer duidelijk door zijn rol in het proces, maar juist door het ontbreken van zijn aanwezigheid in het proces. Zonder teamleider bleek het moeilijk om de medewerkers mee te krijgen in de veranderingen. Daarnaast is het de teamleider van wie verwacht wordt dat hij zich het meest bewust is van de impact en de diepte van de veranderingen. Wat vraagt het proces van de medewerkers? Welke zekerheden moeten zij voor hun eigen gevoel opgeven omdat er nu nieuwe dingen van hen verwacht worden? Doordat de teamleiders nog niet aangesteld waren had de werkgroep alleen de input van de waarnemend teamleiders op dit gebied. De concrete rol van de teamleider op dit punt binnen zijn team is niet helder geworden.

6.2.2. Met welke factoren moet rekening gehouden worden wanneer er teams gevormd en geïmplementeerd gaan worden?

Bij het vormen van teams moet er ten eerste rekening gehouden worden met de omvang van het team. De omvang moet dusdanig zijn dat het team enerzijds voldoende snel de juiste beslissingen kan nemen en anderzijds niet te kwetsbaar is wanneer teamleden ziek worden op verlof opnemen. Binnen Zorggroep Manna is dit gedaan door twee van de drie teams uit dertien mensen te laten bestaan en het derde team uit negen mensen. Dit komt overeen met de richtlijnen voor de omvang zoals die in de literatuur beschreven wordt.

In de tweede plaats moet er rekening gehouden worden met de samenstelling van het team. De samenstelling van het team moet eraan bijdragen dat de vaardigheden die voor de verschillende taken en functies vereist zijn aanwezig zijn in het team. Dit is binnen Zorggroep Manna gedaan door bij het verdelen van de mensen over de teams mede te sturen op functie. De helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen zijn voor zover mogelijk evenredig verdeelt over de twee teams die in het verzorgingshuis werken. De samenstelling van het team dat op de Terebint werkt blijft onveranderd.

In de derde plaats moet er rekening gehouden worden met de taken en regeltaken van de team. De (regel-)taken die de teamleden moeten gaan uitvoeren moeten nauw samenhangen met de verantwoordelijkheden en bevoegdheden die het team tegelijkertijd krijgt. Het één kan niet zonder het ander. Deze zaken moet duidelijk begrensd en helder gecommuniceerd worden zodat de teams weten wat er van hen verwacht wordt. Op dit moment zijn binnen Zorggroep Manna de taken van het team nog niet duidelijk begrensd, maar wel samenhangend en onderling afhankelijk. De wens van de cliënt moet waar mogelijk leidend zijn in het werk en is dat op dit moment ook, maar door onvolledige rapportages is het evalueren en bijstellen van zorg soms lastig. Alle onderscheiden regeltaken liggen op dit moment nog niet bij de teamleden. Ze verdelen nog niet zelf de taken, plannen nog niet zelf, hebben geen invloedrijke rol in de werkoverleggen en er wordt nog niet samen gewerkt aan het waarborgen van de kwaliteit.

In de vierde plaats moet er bij het implementeren van teams rekening worden gehouden met de visievorming over deze teams. Gedurende de visievorming is het belangrijk dat ideeën en ideaalplaatjes vertaald worden naar concrete resultaten en dat deze worden gedeeld met en toegeëigend door alle betrokkenen. Dit is niet terug te vinden in enige documentatie.

In de vijfde plaats moet er rekening worden gehouden met de activiteiten die ondernomen worden om de teams te ontwerpen. Concreet is hier een eenduidig projectplan waarin de verschillende handelingen uiteengezet zijn inclusief het moment waarop deze uitgevoerd moeten zijn noodzakelijk. Dit projectplan is gedurende het proces bij Zorggroep Manna opgesteld, maar door de vertraging bij het aanstellen van de teamleiders is halverwege het voorbereidingstraject het plan opgeschort tot het moment waarop de teamleiders aangesteld zijn.

In de zesde plaats moet er rekening worden gehouden met het leiderschap en de tijd die ervoor nodig is om de teams te ontwikkelen. Zonder leiderschap ontwikkelen de teamleden moeilijk een nieuwe wijze van werken en kijken naar het werk, waardoor ze hetzelfde gedrag blijven vertonen als dat ze altijd al deden. Dit is ook te zien bij Zorggroep Manna, waar de teamleden in hun dagelijkse werkzaamheden nog niets merken van de veranderingen. Om de nieuwe werkwijze en de nieuwe taken en verantwoordelijkheden zich goed eigen te maken is tijd nodig. Maanden zo niet jaren zijn er

nodig om de resultaten van deze verandering te verankeren in de organisatie. Deze ontwikkeling moet nog van de grond komen bij Zorggroep Manna, daarin is tot op heden nog geen voortgang geboekt.

6.2.3. Welke aandachtspunten kunnen op basis van voorgaande deelvragen aan de zorgteams worden gegeven?

In hoofdstuk 5 is het advies gegeven welke stappen er de komende tijd gezet moeten worden. Samengevat houdt dit advies in: maak concreet wat er met het hele proces beoogd wordt en stel teamleiders aan die de teams kunnen voorgaan en faciliteren in hun ontwikkeling. Zonder deze twee basisvoorwaarden voor het slagen van een veranderingsproces zullen de extra taken die de teams krijgen niet leiden tot een verhoging van de kwaliteit van zorg en de arbeidstevredenheid, maar een verlaging van beide zaken aangezien de teamleden er niet klaar voor zijn extra taken en verantwoordelijkheid op zich te nemen.

6.2.4. Onder welke voorwaarden zijn zelfsturende zorgteams effectief bij Zorggroep Manna?

In bovenstaande deelvragen zijn verschillende zaken aan bod gekomen die onderdeel uitmaken van een succesvol veranderproces en effectief functionerende zelfsturende zorgteams.

De eerste voorwaarde is het aanstellen van teamleiders die de teamleden weten te betrekken bij het proces en de teamleden voorgaan in de ontwikkelingen die plaatsvinden. Ook moeten zij binnen het team de nieuwe verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden helder krijgen voor alle teamleden en de consequenties daarvan voor ieders werkzaamheden expliciteren.

De tweede voorwaarde is het concreet omschrijven van de doelstellingen van de zelfsturende teams en het creëren van commitment van de teamleden aan deze doelstellingen.

De derde voorwaarde is een concreet, richtinggevend projectplan met actieve aanwezigheid en betrokkenheid van iedereen die volgens dat plan een rol in het proces heeft.

De vierde voorwaarde is een duidelijke taakbegrenzing voor de teams waar zowel de teamleden zelf als de andere teams binnen het verzorgingshuis zoals de huishouding en de activiteitenbegeleiding zich aan houden. De taakbegrenzing van de teamleider moet eveneens duidelijk zijn, zowel voor hemzelf als voor de teamleden.

6.3 Nabeschuiving

6.3.1. Reflectie

Deze paragraaf beschrijft een aantal overwegingen tijdens of na afloop van het onderzoek.

Terugkijkend op de tijd waarin ik binnen Zorggroep Manna mocht meelopen met de voorbereidingen voor de veranderingen binnen het verzorgingshuis mis ik één belangrijk aspect: de aanwezigheid en inbreng van teamleiders. Ik mis hun inbreng niet alleen in het team, maar ook in mijn eigen leerproces tijdens dit onderzoek. Wanneer zij betrokken waren geweest bij het proces hadden ze informatie kunnen verschaffen over de gang van zaken binnen het team en wellicht de veranderingen die daarin geleidelijk aan zichtbaar zouden worden.

Een tweede overweging betreft de samenstelling van de groep mensen met wie gesprekken hebben plaatsgevonden. De zes teamleden die zijn geïnterviewd zijn allen werkzaam in het verzorgingshuis,

er is niemand gesproken van het team van de Terebint. Dat wil zeggen: er is niet met hen tijdens een individueel gesprek gesproken. De medewerkers van de Terebint zijn wel aanwezig geweest op de teamoverleggen. Dit maakt dat de aanname is gedaan dat het team van de Terebint wat betreft taken, verantwoordelijkheden en behoefte aan leiderschap gelijk is aan die van de teamleden van het verzorgingshuis. Een vraag die er nog ligt, is of dit werkelijk zo is.

De derde overweging richt zich op de mate waarin het proces binnen Zorggroep Manna vergeleken kan worden met beschreven veranderingsprocessen in de literatuur. In de sociotechniek wordt gesproken over zelfsturende teams en de implementatie van zelfsturende teams als complete reorganisatie of bij aanvang van een nieuw in te richten organisatie. Zorggroep Manna week daar van af in die zin dat de medewerkers al in dienst zijn, maar de teamleiders nog niet. Dit maakte dat het lastig was te onderzoeken in welke mate het team zelfsturend zal worden of de mate waarin zelfsturing van de teamleden verwacht wordt. Uit de gesprekken met medewerkers bleek dat de teamleden daar zelf ook geen duidelijke verwachtingen in hebben.

Een vierde overweging betreft een specifiek onderdeel in de sociotechniek, het segmenteren van het werkproces. Met andere woorden: het opdelen van het werk in verschillende stukjes die door verschillende medewerkers gedaan worden. Ook in een verzorgingshuis kan hier sprake van zijn. Medewerkers die hoger opgeleid zijn moeten relatief veel coördineren en de medewerkers die lager opgeleid zijn worden ingezet voor de uitvoering. Een gevaar dat hierin schuilt, is dat de hoger opgeleiden binnen het team een soort leidinggevende worden van de lager opgeleiden. Binnen Zorggroep Manna is dit verschijnsel nog niet direct waar te nemen, maar wat wel zichtbaar is, is dat de hoger opgeleiden meer status toebedeeld krijgen dan de lager opgeleiden. Een vraag is wat de consequenties hiervan zijn voor de arbeidstevredenheid van de lager opgeleiden. Een tweede vraag is of dit ook consequenties heeft voor de bekwaamheid van de hoger opgeleiden indien de coördinatietaken ervoor zorgen dat zij minder tijd besteden aan het uitvoerende werk.

Een vijfde overweging betreft de flexibiliteit van een zelfsturend team. Dit is in de sociotechniek een groot goed en kan bewerkstelligd worden door taken te laten rouleren tussen teamleden. Veel medewerkers hebben echter de neiging om juist aan te sturen op een vaste taakverdeling. Een taak die een voorgaande keer door een collega goed is uitgevoerd, wordt nu opnieuw aan die medewerker toebedeeld. De afweging die hier gemaakt moet worden is die tussen flexibiliteit enerzijds en snelheid door ervaring anderzijds.

Een zesde en laatste overweging betreft mijn eigen aandeel in het proces. Het was af en toe lastig om wel inhoudelijk betrokken te zijn, geen verantwoordelijkheid te hebben, wel te signaleren waar zaken wellicht anders aangepakt zouden moeten worden maar niet zelf die draai aan het proces te kunnen of willen geven. Op een gegeven ogenblik heb ik voor mezelf besloten dat ik zoveel mogelijk als waarnemer wilde functioneren en zo min mogelijk als deelnemer. In de praktijk betekende dit dat ik mijzelf alleen liet betrekken bij heel praktische ontwerpzaken, zoals het inzichtelijk maken wat de omvang van alle dienstverbanden was, gesorteerd naar functie. Zodra het aankwam op communicatie met de teamleden, instructies geven en het mensen vragen mee te denken en met ideeën te komen heb ik een figuurlijke stap achteruit gedaan en alleen waargenomen hoe dit werd gedaan. Ook al heb ik geprobeerd op deze manier recht te doen aan de objectiviteit van het onderzoek, soms knaagde het ook wel. In het veranderingsproces zijn mijn collegae betrokken en ik gun hen een goed verloop van het proces, maar toch doe ik niet alles wat ik mijn vermogen ligt om

hen dat te geven. Dat is niet waarvoor ik betrokken ben, daartoe reikte mijn deelname aan het proces niet.

6.3.2. Aanbevelingen

Zowel in hoofdstuk 5 als in de tweede paragraaf van hoofdstuk 6 zijn uitspraken gedaan over handelingen die nog niet gedaan zijn in het proces. Op basis van die uitspraken kunnen de volgende aanbevelingen gedaan worden.

Naar aanleiding van de eerste deelvraag moet er met de nieuwe teamleiders doorgesproken worden wat er van hen verwacht wordt met betrekking tot de voortgang van de ingezette veranderingen.

Naar welke mate van zelfsturing moeten zij de teams leiden? Wat impliceert dat voor de taakverdeling tussen teamleden en teamleider?

Tevens moet er met de teamleden doorgesproken wat de opdracht is die de teamleiders meekrijgen, om op die manier ervoor te zorgen dat niemand valse verwachtingen heeft.

Naar aanleiding van de tweede deelvraag kunnen drie aanbevelingen verwoord worden.

Creëer in de eerste plaats consensus over het doel van de veranderingen. Informeer de medewerkers en de teamleiders waartoe de veranderingen concreet moeten leiden, of stel dit samen met hen vast, en draag er zorg voor dat ze zich daar ook gezamenlijk aan committeren.

Welke doelen worden op de lange termijn nagestreefd? Hoe gaat gemeten worden of die doelen ook daadwerkelijk gehaald zijn? Wie heeft welke verantwoordelijkheid met betrekking tot het behalen van deze doelen? Hoe vertalen we de doelen op lange termijn naar tussenstappen op de korte en middellange termijn?

Op dit moment heerst nog de onwetendheid binnen het zorgteam. Behalve dat het rooster voor het verzorgingshuis in tweeën geknipt wordt kunnen de medewerkers zich nog nauwelijks een voorstelling maken van wat er gaat veranderen. Zodoende spannen ze zich ook niet enthousiast in om zelf een bijdrage aan het proces te leveren. Maak hen dus mede-eigenaar van het proces en zet hun bereidheid om te veranderen actief in.

Maak in de tweede plaats de verwachtingen die er zijn ten aanzien van de teamleden duidelijk. Doe dit niet door hen onderstaande zaken op te leggen, want dat is tegenstrijdig met het principe dat de teamleden zelfsturend moeten worden. Ga eerder in overleg of laat de teamleden zelf met voorstellen komen. Te denken valt aan afspraken over onderstaande zaken:

Wat houdt hun functie zorginhoudelijk in? Welke taken vallen daarnaast nog onder hun verantwoordelijkheid? Welke sturingsinformatie is er voor de teams beschikbaar? Binnen welke kaders moeten de rooster gemaakt worden? Hoeveel ruimte is er om in drukke tijden extra personeel in te zetten? Aan de hand van welke richtlijnen moet de evaluatie van de kwaliteit van zorg uitgevoerd worden? Hoeveel tijd mag er gebruikt worden voor afstemming en overleg? Op welke manier en aan wie moeten zij verantwoording afleggen van hun werk?

Maak een duidelijk overzicht van de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van teamleden, teamleiders en betrokken managementteamleden inclusief de sturingsinformatie die verspreid dient te worden om het werk mogelijk te maken.

Specificeer in de derde plaats in overleg met de nieuwe teamleiders en met de teamleden het projectplan vanaf de tijd dat de teamleiders aangesteld en werkzaam zijn. Zorg ervoor dat alle betrokken weten wanneer ze wat moeten doen en wanneer ze wat kunnen verwachten van anderen.

Literatuurlijst

Amelsvoort, P. van en Scholtes, G. (1993) *Zelfsturende teams ontwerpen, invoeren en begeleiden*, Vlijmen: ST-GROEP

Asbreuk, A. (2008) *Zelfsturende team in de ouderenzorg, geen taak maar een proces*, Rotterdam: Erasmus Universiteit

Babbie, E. (2004) *The practice of Social research*, Thomson Wadsworth

Benders, J. en Amelsvoort, P. van (2000) *Zelfsturende teams in de dienstverlening*, Utrecht: Uitgeverij LEMMA

Hersey, P. (2009) *Situationeel leiding geven*, Amsterdam: Uitgeverij Business Contact

Land, R. (1999) *Van hiërarchie naar zelfsturing en partnership*, Enschede: Universiteit Twente

Leeuw, G. de (1999) *Ontwikkeling van zelfsturing in organisaties*, Baarn: Uitgeverij H. Nelissen

Leliveld, R. en Vink, M.J. (2000) *Succesvol invoeren van zelfsturende teams*, Baarn: Uitgeverij H. Nelissen

Radema, D. e.a. (2001) *Zelfmanagement, een kwestie van organiseren*, Utrecht: NIZW Uitgeverij

Saunders, M. e.a. (2009) *Research Methods for Business Students*, Harlow: Pearson Education Limited

Sitter, L.U. de (1994) *Synergetisch produceren – Human Resources Mobilisation in de productie: een inleiding in de structuurbouw*, Assen: Van Gorcum

Stoker, J. (1999) *Leidinggeven aan zelfsturende teams*, Assen: Van Gorcum

Tummers, G.E.R., Van Merode, G.G. & Landeweerd, J.A. (2002) *Organisatie en werken in de zorg, in: Over-werk, Tijdschrift van het Steunpunt WAV*, Leuven: Uitgeverij Acco

Welle, M. van der (2009) *Experimenteren met integrale teams: geen individuele klus*, Rotterdam: Erasmus Universiteit

Overige bronnen:

Rijksoverheid: Zorgzwaartepakketten sector V&V (30-06-2009)

CVZ: gebruikersgids verpleging en verzorging 2011

Notulen overleg VZH 2011-03-23

Notulen overleg VZH 2011-05-24

Route Vital Bevindingenrapport Vitaliteitsscan 2010-03-17

Uitkomsten Clientenraadpleging nov/dec 2010

Beleidsadvies CC3, voorjaar 2011

Werkboek EVV-opleidingstraject, 2011

Functiebeschrijvingen helpende, verzorgende, EVV-er, handboek okt 2011

Gesprekken met teamleden, juni-sep 2011

Bijlage 1 Opzet gesprekken met medewerkers

Interviewonderwerpen met betrekking tot deelvraag 1: Wat is de rol in en bijdrage van een teamleider aan een zelfsturend team?

TEAMLEIDER

- Verwachtingen
- Houding / opstelling vice versa
- Takenpakket
 - o Procesbegeleiding / -aansturing
 - o Aanspreekpunt voor externen
 - o Afstemming met MT / collega-teamleider
 - o Afhandeling officiële klachten
 - o Functioneringsgesprekken
 - o ADS / ziekteverzuim
 - o Mutatieformulieren

Interviewonderwerpen met betrekking tot deelvraag 2: Hoe ziet het ontwerp van een zelfsturend team eruit?

TAKEN

- Zorgverlening
- Naleving regels
- Veranderende zorgvraag signaleren
- Omgang zorgdossier / rapportage
- Beantwoorden vragen bewoners / familie
- Primaire klachtafhandeling bewoners / familie
- Verwachtingspatroon bewoners / familie checken

COORDINEREN

- Planning (cyclisch rooster)
- Vervang bij ziekte
- Afstemming met Marjan Schreuder / Activiteitenbegeleiding / Huishouding
- Contact extern: huisarts / apotheek / fysiotherapeut etc.
- Kwaliteitsdoelen
- Prestatie-indicatoren
- Intake
- Begeleiding leerlingen/stagiaires
- Familie betrekken

TEAM

- Status
- Werkverdeling / verschil in verantwoordelijkheid
- Afhankelijkheid
- Inzetbaarheid
- Openheid, feedback geven en ontvangen