

# Optimaliseren van de huidige organisatiecultuur binnen De Nije Veste

## Adviesrapport

Kevin Snel

Stagebegeleider: Carl Verheijen  
Stagedocent: David sterk  
Student nummer: 1584912

Datum: 27-3-2014  
Versie: 1

Gezondheidscentrum



De Nije Veste

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>2</b>	
<b>Managementsamenvatting</b>	<b>4</b>	
<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>6</b>
	1.1 Aanleiding	6
	1.2 Probleemstelling	6
	1.3 Vraagstelling en deelvragen	7
	1.4 Doelstelling	8
	1.5 Relevantie en actualiteit	8
<b>2</b>	<b>Methode</b>	<b>9</b>
	2.1 Aanpak	9
	2.2 Methodes	9
<b>3</b>	<b>Organisatie en organisatiecultuur</b>	<b>11</b>
	3.1 De organisatie De Nije Veste	11
	3.2 Van cultuur naar organisatie cultuur	12
<b>4</b>	<b>Metten van de organisatiecultuur</b>	<b>15</b>
	4.1 Meetinstrumenten	15
	4.1.1 Klinische onderzoeksmodel van Schein	15
	4.1.2 Multifocusmodel	16
	4.1.3 Focusvragenlijst	17
	4.1.4 Organizational Culture Assesment Instrument	18
	4.1.5 Integratiemeter, Jan van Es instituut	18
	4.1.6 Afweging	19
	4.1.7 Conclusie	20
	4.2 Organisatiecultuur binnen De Nije Veste	20
	4.3 Inrichting van de huidige organisatiecultuur binnen De Nije Veste	21
<b>5</b>	<b>Elementen ter verbetering van de organisatie cultuur binnen De Nije Veste</b>	<b>24</b>
	5.1 Intergratiemeter	24
	5.2 Verbeterpunten van de huidige organisatiecultuur	28

<b>6</b>	<b>Conclusie</b>	<b>30</b>
<b>7</b>	<b>Discussie</b>	<b>31</b>
<b>8</b>	<b>Aanbevelingen</b>	<b>33</b>
<b>9</b>	<b>Literatuurlijst</b>	<b>35</b>

## **Managementsamenvatting**

Uit dit onderzoek is een onderbouwd advies gegeven aan het bestuur van gezondheidscentrum De Nije Veste op de volgende vraag, die tevens de hoofdvraag is van dit onderzoek:

*Welke maatregelen, op het gebied van de huidige organisatiecultuur, wordt het bestuur geadviseerd te nemen om de samenwerking tussen de zorgverleners binnen De Nije Veste te optimaliseren?*

De aanleiding van dit onderzoek is dat De Nije Veste midden in een meerjaren plan zit om nieuwe strategische lijnen uit te voeren. De Nije Veste wil een omslag maken van zorg & ziekte (ZZ) naar gedrag & gezondheid (GG). Dit houdt in dat er in de toekomst andere zorgplannen geschreven en uitgevoerd moeten worden voor de inwoners in Nijkerk. Dit zijn plannen waarin zorgverleners van verschillende disciplines samenwerken om te komen preventieve zorgplannen. Hierin is het van groot belang dat de samenwerken tussen de medewerkers van De Nije Veste optimaal is. Uit eerder onderzoek is gebleken dat na de komst van het gezondheidscentrum De Nije Veste de samenwerking onder zorgverleners in Nijkerk is gestegen van een 4.9 naar een 7.2 op een schaal van 1 tot 10. Het bestuur van De Nije Veste wil de samenwerking verder optimaliseren en komen tot samenwerking in 2015 die bestempeld wordt met een 8 of hoger. Echter is de samenwerking binnen een organisatie een te groot begrip om in een stage van twintig weken te analyseren en hierop een advies te geven. Er is gekeken naar welke factoren invloed hebben op de samenwerking binnen een organisatie. Er zijn vier factoren die invloed hebben, deze factoren zijn: (inter)actie, personen, sociale context en fysieke context. Er is gekozen voor de sociale context waaronder de organisatiecultuur valt.

In de literatuurstudie is onderzocht wat een organisatiecultuur is en welke verschillende organisatie culturen er zijn. In de literatuur worden een aantal verschillende organisatieculturen beschreven. Tijdens dit onderzoek is er van de volgende organisatieculturen uit gegaan: machtscultuur, persoonscultuur, rollencultuur, takencultuur, relatie tussen organisatie en omgeving. Uit onderzoek kan geconcludeerd worden dat er binnen De Nije veste een takencultuur heerst. Dit is een organisatiecultuur die binnen De Nije Veste past. Er zijn een vijftal instrumenten om de organisatiecultuur te meten met elkaar vergeleken. De Integratiemeter van het Jan van Es instituut bleek het juiste meetinstrument om binnen De Nije Veste in te zetten om de mate van samenwerken onder de zorgverleners te meten en te analyseren. Hieruit bleek dat de mate van samenwerken door alle werknemers bestempeld word met een 7.17 en door alle zorgverleners met een 6.98. Hierin vielen een aantal aspecten op die mogelijk verbeteringen waren op de huidige organisatiecultuur. Op

deze aspecten is in de diepte interviews verder door gevraagd. Hieruit zijn een viertal concerten maatregelen gekomen:

- Het bestuur wordt geadviseerd er voor te zorgen dat alle zorgverleners, die werkzaam zijn binnen De Nije Veste, zich moeten kunnen verplaatsen in het referentiekader van de andere disciplines die werkzaam zijn binnen De Nije Veste.
- Het bestuur wordt geadviseerd er voor te zorgen dat er een kort en krachtige visie is binnen De Nije Veste. En deze visie moet elke zorgverlener binnen De Nije Veste kunnen benoemen.
- Het bestuur wordt geadviseerd er voor te zorgen dat de organisatiedoelen van De Nije Veste bekend zijn bij alle medewerkers van De Nije Veste. Daarnaast moeten deze organisatiedoelen gemeten en geëvalueerd worden, hiervan moeten alle medewerkers van De Nije Veste op de hoogte van worden gesteld.
- Het bestuur wordt geadviseerd om er voor te zorgen dat er een mogelijkheid is om, met regelmaat, multidisciplinaire scholing binnen De Nije Veste te volgen.

De hierboven genoemde maatregelen zijn het antwoord op de hoofdvraag van dit onderzoek.

## **1 Inleiding**

### **1.1 Aanleiding**

De Nije Veste is een gezondheidscentrum waar een groot scala aan zorgverleners samenwerken. De Nije Veste bestaat uit een bestuur van 5 personen met een vicevoorzitter en een algemeen directeur, Carl Verheijen. Onder het bestuur vallen 97 zorgverleners. Het bestuur en de zorgverleners vallen onder de Raad van toezicht, welke bestaat uit 3 personen.

De Nije Veste zit midden in een meerjaren plan om nieuwe strategische lijnen uit te voeren. De Nije Veste wil een omslag maken van zorg & ziekte (ZZ) naar gedrag & gezondheid (GG). Daarnaast wil het gezondheidscentrum zich gaan richten op het voorkomen van ziektes bij alle inwoners van Nijkerk. Ze gaan inzetten op meer preventieve zorg aan de inwoners van Nijkerk. Ze willen de inwoners van Nijkerk die nu nog gezond zijn, maar een verhoogd risico hebben om later ziek te worden, preventief gaan behandelen om ze gezond te houden.

Om te komen tot deze preventieve zorg vereist dit een goede samenwerking van de verschillende zorgverleners onderling. Door zorgverleners onder één dak te plaatsen zorgt De Nije Veste voor een centrale plek waarin verschillende facetten van zorgverleners samen komen. Hierin biedt De Nije Veste twee verschillende aspecten aan de zorgverleners. Aan de ene kant bieden ze de faciliteiten in de vorm van het gebouw, werkplekken, wachtruimtes, koffieautomaten et cetera. Aan de andere kant biedt De Nije Veste "zorg" aan de zorgverleners. Hierin brengt De Nije Veste zorgverleners samen om te komen tot gezamenlijke eerstelijns zorg (GEZ) en het opzetten van ketenzorg. Hierin is de onderlinge samenwerking van de zorgverleners van groot belang.

### **1.2 Probleemstelling**

Vanuit De Nije Veste is onderzoek uitgevoerd naar de samenwerking onder de zorgverleners in Nijkerk. Het doel van het onderzoek was om het effect van de komst van het gezondheidscentrum op de samenwerking van de zorgverleners te meten. Volgens Durmišević (Durmišević, 2002) zijn er een viertal factoren die invloed hebben op de samenwerking. Deze factoren zijn: (inter)actie, personen, sociale context en fysieke context. In dit onderzoek ging het om de fysieke context. Onder de fysieke context vallen de volgende aspecten: gebouw, omgeving, ruimte en objecten. Na de komst van gezondheidscentrum De Nije Veste is de onderlinge samenwerking van de zorgverleners in Nijkerk gestegen van een 4.9 naar een 7.2 op een schaal van 1 tot 10. De directeur van De Nije Veste wil de samenwerking nog verder optimaliseren en in 2015 tot een cijfer van een 8 of hoger komen. Het doel hiervan is dat alle zorgverleners in de toekomst gezamenlijk zorgplannen voor de inwoners gaan

opstellen. Dit houdt in dat er een intensieve samenwerking van de zorgverleners wordt verwacht. Om dit te verwezenlijken wordt er in dit onderzoek gekeken naar de factor sociale context. Onder deze factor vallen de volgende deelaspecten organisatie en cultuur. Hiervoor is gekozen omdat er op de fysieke context, de omgeving en het gebouw, op dit moment geen invloed op uitgeoefend kan worden. Het zelfde geldt voor de personen en (inter)actie, dit zijn aspecten die veranderbaar zijn op langer termijn. Dit zijn aspecten die niet in een stage van 20 weken daadwerkelijk kunnen veranderen. Onder de sociale context valt de organisatie en cultuur. Dit zijn factoren die in een stage van 20 weken gemeten kunnen worden. Er is dus gekozen op het onderzoek op de organisatiecultuur te richten.

De directeur vraagt zich af of alle zorgverleners de ambitie, om de samenwerking naar een 8 of hoger te brengen, delen. De Nije Veste is een organisatie die gebruikt maakt van het “cel-model” (zie hoofdstuk 2.1). De Nije veste wordt gezien als een grote cel en binnen die cel zitten allemaal kleine cellen, de zorgverleners, die allemaal onafhankelijk van elkaar functioneren. Is er wel behoefte aan een verbeterde samenwerking bij de zorgverleners? Zo ja, welke factoren stimuleren de samenwerking? Moet er bijvoorbeeld een personeelsuitje georganiseerd worden? De Nije Veste kan niemand verplichten hieraan deel te nemen omdat De Nije Veste de zorgverleners niet financiert. Elke zorgverlener zou hiervoor bijvoorbeeld een halve dag vrij moeten nemen, maar wie zou dat moeten betalen?

### **1.3 Vraagstelling en deelvragen**

De onderzoeksvraag van dit onderzoek luidt als volgt:

*Welke maatregelen, op het gebied van de huidige organisatiecultuur, wordt het bestuur geadviseerd te nemen om de samenwerking tussen de zorgverleners binnen De Nije Veste te optimaliseren?*

Voor het beantwoorden van de vraagstelling zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

- Wat is een organisatiecultuur?
- Welke meetinstrument is binnen De Nije Veste toepasbaar om de organisatiecultuur binnen de organisatie te meten?
- Welke organisatiecultuur heerst er binnen De Nije Veste volgens de “Integratiemeter” van het Jan van Es instituut?
- Hoe ziet deze organisatiecultuur er uit volgens het “ui-model” van Sanders & Neuijen (1992).

- Welke elementen uit deze organisatiecultuur kunnen, volgens de zorgverleners, verbeterd worden om de samenwerking onder de zorgverleners te optimaliseren volgens het “ui-model” van Sanders & Neuijen (1992) & de integratiemeter van het Jan van Es instituut.

Al deze vragen komen in dit onderzoek aan de orde.

#### **1.4 Doelstelling**

Voor dit onderzoek is de volgende doelstelling van toepassing:

Onderzoeken welke maatregelen het bestuur van De Nije Veste moet toepassen om er voor te zorgen dat alle zorgverleners binnen De Nije Veste de samenwerking onderling in 2015 waarderen met een 8.0 of hoger op een schaal van 1 tot 10.

#### **1.5 Relevantie en actualiteit**

De Nije Veste zit midden in een meerderjaren plan om de strategische lijnen uit te voeren. Ze willen de omslag maken van ZZ (ziekte & zorg) naar GG (gedrag & gezondheid). Hiermee willen ze de inwoners in Nijkerk preventief behandelen om ziekte en zorg in de toekomst te voorkomen/beperken. Dit betekent voor de zorgverleners dat ze preventieve zorgplannen moeten opstellen voor de burgers.

Voor het opstellen van preventieve zorgplannen is een intensieve samenwerking van de zorgverleners nodig. Het onderzoek is relevant voor het bestuur van De Nije Veste omdat zij de schakel zijn die de zorgverleners met elkaar verbindt binnen het gezondheidscentrum. Door een intensieve samenwerking onder zorgverleners te verwezenlijken kan de omslag gemaakt worden van ZZ naar GG. Gebeurt dit niet dan blijft De Nije Veste een verzamelgebouw voor zorgverleners binnen de eerstelijnszorg. Dit is niet wat het bestuur ambieert, het bestuur wil naar een geïntegreerd eerstelijns gezondheidscentrum.

De preventieve zorg moet er in de toekomst voor zorgen dat de burgers langer gezond blijven. Hoe langer de burger gezond blijft, hoe minder kosten voor zorg en ziekte deze waarschijnlijk zal maken. De zorgkosten zijn een zeer actueel onderwerp in Nederland. De zorgkosten blijven stijgen. Preventieve zorg zal er in de toekomst waarschijnlijk een bijdrage aan leveren om dit te beperken.



## **2 Methode**

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke methode er wordt gebruikt om de hoofd- en deelvragen te beantwoorden.

### **2.1 Aanpak**

Er wordt in dit onderzoek gestart met een literatuuronderzoek. Naast het literatuuronderzoek zal er een veldonderzoek uitgevoerd worden. In het veldonderzoek zal er zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek uitgevoerd worden. Tenslotte zullen er, op basis van het onderzoek, aanbevelingen voor het bestuur van De Nije Veste geformuleerd worden.

### **2.2 Methodes**

Tijdens het onderzoek wordt er gebruik gemaakt van twee verschillende methodes: een literatuurstudie en een veldonderzoek. Er wordt begonnen met een literatuurstudie. Het doel van de literatuurstudie is om inzicht te krijgen in wat de organisatiecultuur is, welke meetinstrumenten er zijn om de organisatiecultuur te meten en welke vormen van verandermanagement het best past binnen De Nije Veste om de aanbevelingen te implementeren binnen De Nije Veste. De literatuur ten behoeve van dit onderzoek zal verkregen worden via de mediatheek van Hogeschool Utrecht, dit zal voornamelijk gaan om boeken, wetenschappelijke artikelen en data banken.

Voor het veldonderzoek zal er zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek plaats vinden. Voor het kwantitatief onderzoek wordt er gebruik gemaakt van de "Integratiemeter", ontwikkeld door het Jan van Es instituut. Er is gekozen voor de integratiemeter omdat deze speciaal is ontwikkeld om de mate van samenwerking, binnen een eerstelijns gezondheidsorganisatie zoals De Nije Veste is, te meten. In de literatuur zijn er meerdere instrumenten te vinden die organisatiecultuur binnen een organisatie meten. Echter zijn deze instrumenten ontwikkeld voor organisaties waarvan je een eigenaar hebt die de baas is van alle medewerkers. Binnen De Nije Veste is er een algemeen directeur maar hij is niet de baas van de zorgverleners. De zorgverleners huren als het waren een ruimte van De Nije Veste en werken voor een eigen organisatie. De integratiemeter van het Jan van Es instituut is het enige instrument die past bij een maatschap zoals De Nije Veste.

De integratiemeter bestaat uit een vragenlijst die is opgedeeld in zes dimensies. Onder elke dimensie zitten vier vragen. De vragenlijst zal uitgezet worden onder de zorgverleners. Door middel van een link kunnen de zorgverleners de vragenlijst online invullen. De resultaten van de vragenlijst worden bij het Jan van Es instituut verwerkt en teruggekoppeld. De uitkomsten van het meetinstrument

geven een duidelijk inzicht in de maten van samenwerking onder de zorgverleners, opgedeeld in zes dimensies.

In het kwalitatief onderzoek worden interviews afgenomen met vijf zorgverleners, elk van een andere discipline zoals een huisarts, fysiotherapeut, caesartherapeut, maatschappelijk werker, en de algemeen directeur. Hierin worden de bevindingen over de huidige organisatiecultuur in kaart gebracht door middel van het “ui-model” van Sanders & Neuijen (1992). Hiermee kan de huidige organisatiecultuur van De Nije Veste vergeleken worden met hoe de zorgverleners deze interpreteren.

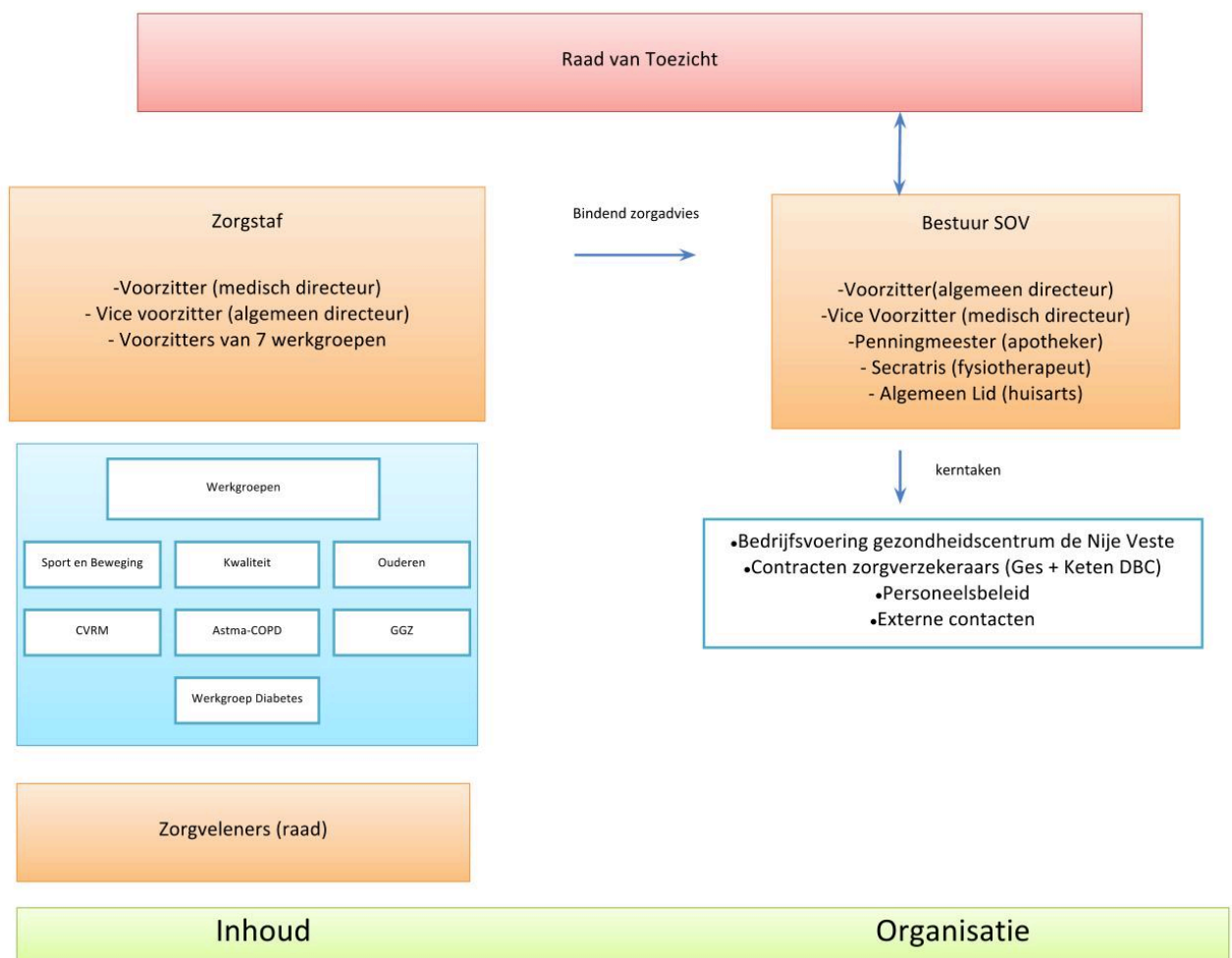
Aan de hand van de verkregen data uit het veldonderzoek worden conclusies getrokken met betrekking tot de maatregelen op het gebied van de huidige organisatiecultuur die het bestuur geadviseerd wordt te nemen om de samenwerking onder de zorgverleners binnen De Nije Veste te optimaliseren. Deze maatregelen worden in diepte-interviews met die vijf eerder geïnterviewde zorgverleners voorgelegd en getoetst. Hieruit wordt een conclusie getrokken en een keuze gemaakt over de definitieve maatregelen die het bestuur van het S.O.V. zal moeten nemen.

### 3 Organisatie en organisatiecultuur

#### 3.1 De organisatie De Nije Veste

Hieronder volgt een beschrijving van hoe de organisatie De Nije Veste opgebouwd is. Het is van belang om in kaart te hebben hoe een organisatie opgebouwd is voordat je de organisatiecultuur en de samenwerking kan beschrijven en mogelijk kan verbeteren.

De Nije Veste is een gezondheidscentrum waar een groot scala aan zorgverleners samenwerken. De Nije Veste bestaat uit een bestuur van 5 personen met een vicevoorzitter en een algemeen directeur. Onder het bestuur vallen 97 zorgverleners/medewerkers. Het bestuur en de zorgverleners vallen onder de Raad van toezicht, welke bestaat uit 3 personen. De Nije Veste dekt hiermee een populatie van 18.000 burgers in Nijkerk en omstreken. Hiermee behoort De Nije Veste tot een van de grootste gezondheidscentra in Nederland. De organisatiestructuur is vergelijkbaar met de andere gezondheidscentra in Nederland.



**Organogram De Nije Veste 1**

Uit gesprekken met Diek Scholten (persoonlijke communicatie, 8 januari 2014), integraal zorgmanager binnen De Nije Veste, blijkt dat De Nije Veste gebruik maakt van "het celmodel" (Eckart Wintzen, 2007). De Nije Veste zelf is de moedercel en de verschillende disciplines huren huisvesting van De Nije Veste en vormen zelfstandige profit centres. Al deze profit centres kan je zien als cellen die vallen onder De Nije Veste. Iedere cel is zelf verantwoordelijk voor de eigen winst, inkomsten en uitgaven. Iedere cel heeft contracten met de zorgverzekeraars om hun facturen te declareren, dit staat geheel los van De Nije Veste. Daarnaast heeft De Nije Veste contracten met zorgverzekeraars. Dit gaat voornamelijk om het financieren van geïntegreerde eerstelijns zorg (GEZ) en ketenzorg. Een voorbeeld hiervan is de werkgroep diabetes. De werkgroep diabetes bestaat uit een aantal verschillende zorgverleners. Hierin wordt bijvoorbeeld de multidisciplinaire aanpak van depressieve klachten besproken. Deze werkgroepen worden dan gefinancierd door de contracten die De Nije Veste heeft met de zorgverzekeraars. De Nije Veste is er om zorgverleners met elkaar te verbinden en samen tot goede zorg te komen. Je ziet dus dat elke cel zelfstandig is, maar onderling wel in verbinding met elkaar en De Nije Veste staan. Het voordeel van dit celmodel is dat De Nije Veste inhoudelijk en financieel niet verantwoordelijk is voor de zorgverleners. Het nadeel hiervan is dat De Nije Veste inhoudelijk niet direct invloed heeft op de manier van werken van de zorgverleners.

In het verdere onderzoek moet er rekening gehouden worden met hoe de organisatiestructuur in elkaar zit. Voor alle zorgverleners is het primaire doel om hun eigen contracten te volgen en zo omzet te genereren; alle zorgverleners willen tenslotte blijven bestaan. Hierdoor wordt het doel van De Nije Veste om alle zorgverleners samen te brengen gezien als secundair. Hierin moet rekening gehouden worden in dit onderzoek.

### **3.2 Organisatiecultuur**

Omdat samenwerken een te algemeen begrip is voor een onderzoek van 20 weken is er voor gekozen om te kijken naar de verschillende aspecten die invloed hebben op de samenwerking binnen een organisatie. De keus is gemaakt om aan de hand van de huidige organisatiecultuur aanbevelingen te doen om de samenwerking onder zorgverleners te verbeteren. In dit hoofdstuk wordt er uitgelegd wat organisatiecultuur is en welke verschillende organisatieculturen er zijn.

Het begrip organisatiecultuur komt voort uit het begrip cultuur. In de sociale wetenschap wordt het begrip cultuur anders gebruikt. Hierin verwijst de cultuur naar de eigenheid van bepaalde groepen mensen. *De eigenheid van groepen mensen blijkt uit de manier waarvan ze zich onderscheiden van*

*andere groepen in bijvoorbeeld houding, gedrag, kleding en opvattingen. Deze eigenheid wordt zichtbaar als de groep mensen gelijkheid tonen in hun manier van gedrag (Ablas en Wijsman,2013).*

Een organisatie kan je vergelijken samenleving in het klein. Binnen elke organisatie heerst er daarom ook een bepaalde cultuur, een organisatiecultuur. In 1982 voegde Peters en Waterman dit begrip aan het algemeen taalgebruik toe (Peters en Waterman, 1985). In de literatuur zijn er meerdere uitspraken gedaan over het begrip organisatiecultuur. Deal en Kennedy beschrijven een bedrijfscultuur als *'de manier waarop we hier de dingen gewend zijn om te doen'* (Deal en Kennedy, 1982).

De psycholoog Schein (1992: 12) definieert organisatiecultuur als volgt: *" A pattern of shared basic assumptions that was learned by a group as it solved its problems of external adaptation and internal integration, that has worked well enough to be considered valid and therefore, to be taught to new members as the correct way to perceive, think and feel in relation to those problems."* In deze definitie staan de gemeenschappelijke uitgangspunten, die een groep geleerd heeft terwijl ze haar problemen van externe aanpassing en interne integratie oploste, centraal. Hierbij gaat het om een patroon dat goed gewerkt heeft om als waardevol aangezien te worden en dus nieuwe werknemers wordt geleerd als juiste manier van waarnemen, denken en voelen in verband met die problemen.

Organisatiecultuur is niet direct zichtbaar, maar kan wel worden afgeleid uit de manier waarop mensen zich gedragen binnen een organisatie. Er is alleen spraken van een bedrijfscultuur wanneer deze door mensen wordt gedeeld, of tenminste door een belangrijke groep mensen. Opvattingen en meningen die alleen maar bij een individu horen, maken geen deel uit van de bedrijfscultuur, maar zijn of haar persoonlijke bagage.

In de literatuur worden een aantal verschillende organisatieculturen beschreven. Hieronder zal ik de verschillende organisatie culturen noemen en kort toelichten:

#### Machtscultuur

Dit is een organisatie die te maken heeft met een sterke leidersfiguur. Er zijn weinig regels, het individu is belangrijk en men is zelfbewust. Deze cultuur is te vinden in kleine en beginnende bedrijven (Harrison, 1972 en Handy, 1978).

#### Rollencultuur

De basis van deze cultuur wordt gevormd door regels, afspraken, procedures en hiërarchie. Rol en status zijn hier belangrijker dan prestatie. Deze cultuur is te vinden in grote, bureaucratische organisaties.

#### Takencultuur

Een andere cultuur is de taakcultuur die taakgerichtheid en deskundigheid benadrukt. Resultaten zijn hier belangrijker dan regels, machtsverhoudingen of persoonlijke behoeften. Deze cultuur is te vinden in kleine organisaties die voor een gemeenschappelijk doel zijn opgericht (Harrison, 1972 en Handy, 1978).

#### Personencultuur

In deze cultuur staat het individu op de voorgrond. De organisatie is er voor de medewerkers en niet andersom. De cultuur kenmerkt zich door weinig regels en procedures. Deze cultuur is te vinden in professionele organisaties met hoog opgeleide medewerkers en een geringe omvang.

#### Relatie tussen organisatie en omgeving

Hierin worden twee dimensies onderkend: de mate waarin de relatie riskant is en de mate waarin men snel feedback krijgt op de gemaakte keuzes. Zij maken een onderscheid tussen een machocultuur (veel risico en snelle feedback), de cultuur van hard werken en spelen (weinig risico en snelle feedback) de alles-op-een-kaart-cultuur (veel risico en pas late feedback) en de procedurecultuur (weinig risico en trage feedback) (Deal en Kennedy, 1982).

## 4 Meten van de organisatiecultuur

### 4.1 Meetinstrumenten

In de afgelopen decennia is er een scala aan instrumenten ontwikkeld waarmee de organisatiecultuur gemeten kan worden. In dit hoofdstuk bespreek ik de volgende vijf instrumenten die zijn of worden toegepast door organisaties in Nederland bij het uitvoeren van een cultuuronderzoek of organisatievermorgen scan. De volgende instrumenten komen hier aan bod (Van Muijen, 1994; Van Muijen et al., 1996; Cameron & Quinn, 1999; De Maat, 2004, Jan van Es, 2014):

#### 4.1.1 Klinische onderzoeksmodel van Schein

Er zijn verschillende benaderingen om organisaties te onderzoeken. Om een cultuuronderzoek te laten slagen binnen een organisatie, is het van belang dat de onderzoeker wordt geaccepteerd binnen een groep (Schein, 1992). De meest effectieve manier om achter de organisatie cultuur te komen is om een *'outsider'*, iemand van buiten de organisatie, samen te laten werken met een gemotiveerde *'insider'*, iemand van binnen de organisatie. Hiermee voorkom je verkeerde interpretaties en misverstanden van het onderzoek. Beschrijf de onderstaande tien stappen om te komen tot een cultuurbeschrijving van de organisatie.

Klinisch onderzoeksmodel	
Stap 1	Entering and focusing on surprises.
Stap 2:	Systematically observing and checking
Stap 3:	Locating a motivated insider.
Stap 4:	Revealing the surprises, puzzlements, and hunches.
Stap 5:	Jointly exploring to find explanation.
Stap 6:	Formalizing hypotheses.
Stap 7:	Systematically checking and consolidating.
Stap 8:	Searching for Shared Assumptions.
Stap 9:	Perpetually Recalibrating.
Stap 10:	Writing a Formal Description

Tabel 3.1 Tien stappen van Schein (Schein, 1992)

Tabel 3.1 geeft de tien stappen weer, zoals door Schein beschreven zijn, om te komen tot een goede cultuurbeschrijving. In de eerste drie stappen wordt een eerste indruk opgedaan. Daarnaast wordt er geobserveerd en wordt er een *'motivated insider'* gevonden, die graag medewerking wil verlenen. Bij stap vier gaat het om het geven van een eigen mening. Stap vijf en zes hebben betrekking op het zoeken of vinden naar mogelijke verklaringen en het opstellen van de hypothesen.

In stap zeven komt de data verzameling aan de orde, zoals het afnemen van vragenlijsten. Schein is bij stap zeven voorstander van het houden van groepsinterviews. Let hierbij op in de vraagstelling. Vraag niet alleen naar waardes of veronderstellingen, dit zal alleen sociaal wenselijke antwoorden opleveren. In de laatste drie stappen ga je op zoek naar gedeelde waarden binnen de organisatie, bijstellen en het geven van een cultuurbeschrijving.

#### 4.1.2 Multifocusmodel

In het Multifocus model van Van Reenen en Waisfisz (Van Reenen en Waisfisz, 1995) beoordeelt de cultuur op zeven "primaire dimensies", en ten minste dertig subdimensies. Hieronder worden de zeven 'primaire' dimensies weer gegeven:

- middelgericht versus doelgericht,
- normatief versus pragmatisch,
- losse werkdiscipline versus strakke werkdiscipline,
- lokaal versus kosmopolitisch,
- open systeem versus gesloten systeem,
- mensgericht versus werkgericht, en
- afwijzing van leiderschap versus acceptatie van leiderschap.

Voor de dertig subdimensies wordt hier verwezen naar Van Reenen en Waisfisz (Van Reenen en Waisfisz, 1995).

Volgens Van Reenen en Waisfisz kan een meting van de organisatiecultuur geen precies beeld geven van de werkelijkheid. Dit is hoogstens een beschrijving die dicht bij de werkelijkheid komt. In dit model kan je volgens Van Reenen en Waisfisz alleen de organisatiecultuur vaststellen door gebruik te maken van het management. Hun mening is dat alleen zij een beeld kunnen geven van de cultuur die er heerst. De uitspraak roept gelijk de vraag op of je zo wel een reëel beeld krijgt van de werkelijkheid, of dat dit een beeld is zoals het management dit in zijn hoofd heeft? Er zal met dit instrument dus geen algemene indruk kunnen worden gegeven van de organisatiecultuur.



#### 4.1.3 Focusvragenlijst

De Focus-vragenlijst (Van Muijen et al.,1996) bestaat uit twee delen. Het eerste deel van de vragenlijst is beschrijvend en het tweede deel is evaluatief. In het eerste deel meet de zichtbare aspecten van een organisatie, zoals het organisatieklimaat. In het tweede deel worden de onzichtbare aspecten gemeten.

De focusgroep beschrijft vier cultuuroriëntaties die elk een cultuurtype vertegenwoordigen:

- een ondersteunende oriëntatie voor familiecultuur,
- een innovatieve oriëntatie voor adhocratiecultuur,
- een doeloriëntatie voor marktcultuur, en
- een regeloriëntatie voor hiërarchiecultuur.

De focus-vragenlijst is te plaatsen in de kwantitatieve onderzoeksmethoden. Deze vragenlijst wordt volgens Van Muijen in verschillende landen gebruikt en is in de praktijk een bruikbaar meetinstrument. Echter heeft de Focusvragenlijst een aantal beperkingen: de vragenlijst meet niet de verschillen tussen de afdelingen en bepaalde gemiddelde kunnen berekend worden door zintuiglijke antwoorden, echter kunnen deze per werknemer een andere betekenis hebben. Van Muijen geeft zelf aan dat het gebruik van verschillende modellen, een manier is om beperkingen van een bepaald model te compenseren.

#### 4.1.4 Organizational Culture Assesment Instrument

Het Organizational Culture Assesment Instrument (OCAI) is ontwikkeld door de onderzoekers Cameron en Quinn (Cameron en Quinn, 1999). Volgens Camaron en Quinn is dit een bruikbaar instrument voor het meten van de onderliggende organisatiecultuur. Het instrument is bij meer dan duizend organisaties ingezet en bleek een goede voorspeller van de prestaties van een organisatie.

Het model bestaat uit twee fases. In fase een wordt er een beeld geschetst over de huidige organisatiecultuur, fase twee helpt een beeld te krijgen van de gewenste organisatiecultuur. In dit opzicht zou dit model goed kunnen helpen bij het beantwoorden van de onderzoeksvraag van dit onderzoek. Echter focussen we in dit deel van het onderzoek op het meten van de huidige organisatiecultuur dus zullen we deel twee in dit stuk niet behandelen.

In het OCAI wordt er gebruik gemaakt van zes dimensies van organisatiecultuur:

- de dominante kenmerken,
- de leiding van de organisatie,
- het personeelsmanagement,
- het bindmiddel van de organisatie,
- de strategische accenten, en
- de succescriteria.

Volgens Cameron en Quinn geeft het instrument een beeld van het functioneren van de organisatie en de waarden waarmee ze gekenmerkt worden. Onder elk van de zes dimensies zitten vier uitspraken, onder deze uitspraken dient de respondent honderd punten te verdelen. Als alle dimensies zijn ingevuld krijg je een uitslag in de vorm van een spinnenweb. Hierin kan je aflezen waar de organisatie hoog of laag scoort.

Het nadeel aan dit instrument is dat dit instrument alleen beschikbaar is als je er voor betaalt. De vragenlijst kan je op internet krijgen, maar de formule hierachter is niet bekend.

#### 4.1.5 Integratiemeter, Jan van Es instituut

Het Jan van Es instituut heeft een instrument ontwikkeld waarmee het niveau van integratie binnen een eerstelijns gezondheidsorganisatie wordt gemeten. Dit instrument brengt de mate van samenwerking in kaart. Het laat zien op welk niveau de zorgverleners samenwerken. Hiervoor worden vier niveaus van samenwerken weergegeven:

1. segregatie
2. afstemming
3. coördinatie
4. integratie

De integratie meter heeft op dit moment bij zeventig eerstelijns gezondheidsorganisaties de mate van integratie in kaart gebracht. Het instrument bevat een vragenlijst die is onderverdeeld in zes verschillende dimensies.

Hieronder een overzicht van de zes dimensies met de bijbehorende definitie:

Dimensies	definitie
Klinische integratie	Het voorzien in zowel de medische als, psychische en sociaal-maatschappelijke behoefte een enkel proces over tijd, plaats en discipline.
Professionele integratie	Samenwerkingsverbanden tussen verschillende professionals op basis van gedeelde bevoegdheden, rollen en verantwoordelijkheden om zorg te leveren aan een bepaalde populatie.
Organisatie integratie	Samenwerkingsverbanden tussen organisaties op basis van een gedeeld besturingsmechanisme om zorg te leveren aan een bepaalde populatie.
System integratie	Een (horizontale en verticale) geïntegreerd systeem op basis van informele en formele regels en beleid tussen aanbieders van zorg en externe belanghebbende.
Functionele integratie	Ondersteunende functies en activiteiten (bijv. financieel, management-en informatiesystemen) gestructureerd rondom het

	primaire proces van de dienstverlening.
Normatieve integratie	Gemeenschappelijk referentiekader (bijv. gezamenlijke missie, visie, waarden en cultuur) tussen alle betrokken organisaties, professionals en individuen.

Uit de vragenlijst komt een overzicht van scores weer gegeven in een spinnenweb-excel grafiek. Het instrument is makkelijk inzetbaar. Het best is om door, van elke discipline binnen het gezondheidscentrum, minimaal één medewerker het instrument in te laten vullen. Het invullen van het instrument zal maximaal vijftien minuten in beslag nemen, en word uitgezet doormiddel van een link. Zodra alle vragenlijsten zijn ingevuld zal dit automatische verwerkt worden en de uitslagen weer gegeven worden in een spinnenweb-excel grafiek.

Het voordeel van dit instrument is dat elke medewerker hieraan deel kan nemen zodat je een brede scan over de organisatie krijgt. Het nadeel hiervan is dat er geen onderscheid gemaakt wordt per discipline, alles wordt verwerkt in één grafiek.

#### **4.1.6 Afweging**

Voor het meten van de organisatie cultuur zijn hierboven een vijftal instrumenten samengevat. Bij het klinische onderzoeksmodel ligt de focus op het houden van groepsgesprekken. Dit is binnen De Nije Veste niet mogelijk, daarom past dit model niet binnen De Nije Veste.

Het multifocusmodel richt zich vooral op de bevindingen van het management. Binnen De Nije Veste maakt de directeur gebruik van dienend leiderschap, dit geeft hijzelf aan maar dit werd in de interviews, door de zorgverleners, ook bevestigd. Hij wil de zorgverleners faciliteren en ondersteunen waar nodig. Daarom wil hij graag dat het instrument van de zorgverleners uitgaat, niet vanuit het management. Daarom is dit instrument niet werkbaar binnen De Nije Veste.

De Focusvragenlijst heeft twee beperkingen: het is gericht op de hele organisatie en maakt geen onderscheiding in verschillende afdelingen daarnaast zijn de antwoorden op stellingen op meerdere manieren te interpreteren. Vooral het feit dat de Focus-vragenlijst geen onderscheid maakt in verschillende afdelingen is de Focusvragenlijst niet werkbaar binnen De Nije Veste. De Nije Veste bestaat uit eenentwintig verschillende afdelingen, met allemaal verschillende belangen, hierin moet onderscheid worden gemaakt.

Het OCAI lijkt een goed instrument om de organisatiecultuur binnen De Nije Veste te meten. Er zijn echter wel twee minpunten: de onderzoeken die laten zien dat het instrument valide is zijn nooit openbaar gemaakt en het instrument is alleen te gebruiken tegen een vergoeding.

Al de hier boven genoemde instrumenten hebben, naast de eerder genoemde nadelen, nog een gezamenlijk nadeel. Alle instrumenten die ontwikkeld zijn voor het meten van een organisatiecultuur

richten zich op een “normale” organisatie. Met een normale organisatie wordt er bedoeld, een organisatie met bijvoorbeeld een organisatiestructuur waarin er een eigenaar is, met daaronder een managementteam en daaronder een uitvoerende kern. Er zijn natuurlijk meerdere soorten organisatiestructuren mogelijk. Alleen onder al die organisatiestructuren valt de organisatiestructuur van De Nije Veste niet. De Nije Veste is een multidisciplinair samenwerkingsverband. Dat houdt in dat de directeur van De Nije Veste is maar niet de baas van de zorgverleners. Er is in de literatuur geen instrument die een goed inzicht kan geven van de organisatiecultuur binnen een organisatie met een multidisciplinair samenwerkingsverband.

De integratiemeter van het Jan van Es instituut is speciaal ontwikkeld om op zes dimensies de maten van samenwerking binnen een multidisciplinair samenwerkingsverband te meten. In een van de dimensies wordt de maten van samenwerking aan de hand van de bestaande cultuur gemeten. Dit instrument is dus niet direct een organisatiecultuurscan maar sluit goed aan op de manier van werken binnen De Nije Veste en geeft een duidelijk beeld van hoe de zorgverleners de huidige organisatiecultuur beleven. Tevens geeft de integratiemeter een duidelijk beeld van de sterke en zwakke punten op het gebied van samenwerking in zijn algemeen weer. Hiermee kan het bestuur na dit onderzoek, over het verbeteren van de samenwerking op het gebied van de cultuur, verder kijken om de samenwerking op de andere dimensies binnen De Nije Veste te verbeteren.

#### **4.1.7 conclusie**

De integratiemeter van het Jan van Es instituut zal in dit onderzoek gebruikt worden voor het vaststellen van de mate waarin de zorgverleners samenwerken binnen de huidige organisatiecultuur in De Nije Veste. Tevens wordt de uitkomst van het instrument gebruikt voor de verbeterpunten van de huidige organisatiecultuur binnen De Nije Veste. Om vast te stellen welke organisatiecultuur er precies heerst wordt gebruik gemaakt van de uitkomsten uit hoofdstuk 3.2 Organizational Culture, welke verschillende organisatieculturen er zijn. Deze wordt aan minimaal tien zorgverleners van De Nije Veste voorgelegd en de zorgverleners kiezen welke organisatiecultuur er nu heerst binnen De Nije Veste.

#### **4.2 Organizational Culture within De Nije Veste**

Voor het onderzoek is het van belang dat er onderzocht wordt welke organisatiecultuur er op dit moment heerst binnen De Nije Veste. Er moet daarna gekeken worden of deze vorm van organisatiecultuur past binnen De Nije Veste. Zoals in de conclusie van hoofdstuk 4.1 geconcludeerd wordt is dat er geen meetinstrument bestaat dat de organisatiecultuur binnen een gezamenlijke eerstelijns organisatie, zoals De Nije Veste is, bestaat. Om toch inzicht te krijgen in welke

organisatiecultuur er heerst binnen De Nije Veste is er voor gekozen om de vier verschillende soorten organisatie cultuur, zoals ze staan beschreven in hoofdstuk 3.2, voor te leggen aan een tiental zorgverleners. Hieronder worden de resultaten weergegeven:

Soorten organisatieculturen	Machtscultuur	Rollencultuur	Persoonscultuur	Takencultuur
Keuze zorgverleners	0	0	1	10

Hieruit kan geconcludeerd worden dat er binnen De Nije Veste een Takencultuur heerst. Er was een zorgverlener die kon niet kiezen tussen taak- en persoonscultuur, vandaar dat deze bij beide gezet is.

#### *Beschrijving takencultuur*

*De taakcultuur is gericht op taakgerichtheid en benadrukt deskundigheid. Resultaten zijn hier belangrijker dan regels, machtsverhoudingen of persoonlijke behoeften. Deze cultuur is te vinden in kleine organisaties die voor een gemeenschappelijk doel zijn opgericht (Harrison 1972 en Handy 1978).*

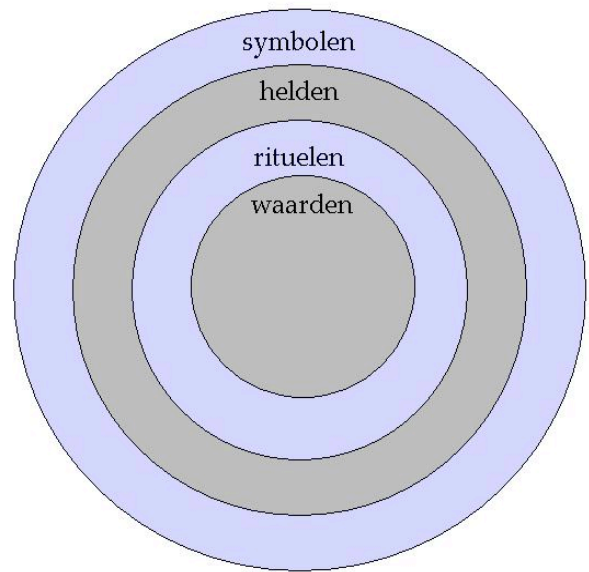
Een taakcultuur is de organisatiecultuur die past binnen De Nije Veste. Binnen De Nije Veste staat de gezondheid en het welzijn van de burger in Nijkerk centraal. Het resultaat om dit te bereiken is een gemeenschappelijk doel van alle zorgverleners die werkzaam zijn binnen De Nije Veste. Hierin is het bestuur van De Nije Veste ondersteunend naar de zorgverleners en niet gericht op machtsverhouding.

#### **4.3 Inrichting van de huidige organisatiecultuur binnen De Nije Veste**

Om tot verbeteringen van de huidige organisatiecultuur te komen moet er eerst duidelijk zijn hoe de huidige organisatiecultuur is ingericht. Om dit inzichtelijk te maken is er gekozen om het ui-model van Sanders & Neuijen (1992) te gebruiken.

Sanders en Neuijen beschrijven bedrijfscultuur als de gemeenschappelijke verstandhouding van leden van een bedrijf met betrekking op hoe het er in hun onderneming dagelijks aan toe gaat. Het gaat om het geheel van geschreven en ongeschreven regels die de samenwerking onderling maar ook naar derden, vorm geeft. Dit kan worden weergegeven in het ui-model. Hoe dichter een laag bij het binnenste van de ui ligt, hoe moeilijker deze te veranderen is. Sanders en Neuijen onderkennen van binnen naar buiten de volgende lagen:

- Waarden
- Rituelen
- Helden
- symbolen



**Ui-model van Sanders & Neuijen (1992)**

Onder deze lagen vallen de verschillende aspecten die onderdeel zijn van de cultuur binnen een organisatie.

Om de inrichting van de huidige cultuur binnen De Nije Veste in kaart te brengen zijn er interviews met vier verschillende zorgverleners geweest. In deze interviews is gevraagd om de vier aspecten van het ui-model te benoemen.

Hieronder worden de uitkomsten weergegeven van de bevindingen van de vier zorgverleners, over de inrichting van de huidige cultuur binnen De Nije Veste, aan de hand van het ui-model.

Geïnterviewde:

Jan van der Kuinder, huisarts.

Melissa Smit, caesartherapeute.

Peter van Harten, fysiotherapeut.

Sjoerd van Egberts, maatschappelijk werker.

Symbolen

- Missie en visie wordt genoemd als symbool echter kan alleen Peter van Harten de missie en visie noemen.

- Het gebouw wordt genoemd als symbool. Het straalt kwaliteit uit. Alle faciliteiten scoren een ruim voldoende.
- Herkenning aan kleding/naambadges werd genoemd als symbool. Daarbij werd wel een kanttekening gemaakt dat niet iedereen hieraan voldoet.

#### Helden

- Hiltjo Graafland wordt meerdere malen genoemd als held binnen De Nije Veste. Hiltjo Graafland is de oprichter van De Nije Veste maar is door zijn gezondheid niet meer direct werkzaam binnen de organisatie.
- Carl Verheijen en Diek worden door Sjoerd genoemd als helden van de organisatie.

#### Rituelen

- Traplopen wordt genoemd als ritueel. De trap staat centraal in het gebouw en de lift is "verstopt". Hierdoor gaan mensen bijna altijd met de trap, het traplopen is dus een ritueel geworden.
- Lunchen in de gezamenlijke kantine wordt genoemd als ritueel. Echter zegt Sjoerd hier bewust niet aan deel te nemen omdat hij het lekkerder vindt om een wandeling te maken tijdens zijn pauze of even alleen te zijn.
- Soep bij vergaderingen wordt genoemd als ritueel.
- Het koffie automaat boven. De kwaliteit van de koffie boven is beter als die in de automaten op de gangen, dit zorgt ervoor dat je een aantal keer per dag naar boven loopt om koffie te halen. Hierdoor zie je collega's vaker in de gangen en in de kantine.
- De algemene ledenvergadering wordt genoemd als ritueel. Echter is de opkomst op de algemene ledenvergadering wel een verbeterpunt.

#### Waardes

- Kwalitatief goede zorg.
- Klant staat centraal.
- Openheid en transparantie van de organisatie.
- Elkaar willen helpen.

## 5 Elementen ter verbetering van de organisatiecultuur binnen De Nije Veste

Om te komen tot elementen ter verbetering van de huidige organisatiecultuur binnen De Nije Veste is er gebruik gemaakt van twee soorten onderzoek, kwantitatief en kwalitatief. De intergratiemeter is ingezet voor het kwantitatieve onderzoek. Hierin komen algemene verbeterpunten op de huidige organisatiecultuur uit. Deze worden verder onderzocht in het kwantitatieve onderzoek. Hierin worden diepte interviews gehouden met een vijftal zorgverleners die werkzaam zijn binnen De Nije Veste. Hieruit komen de definitieve verbeterpunten op de huidige organisatiecultuur van De Nije Veste voort.

### 5.1 Intergratiemeter

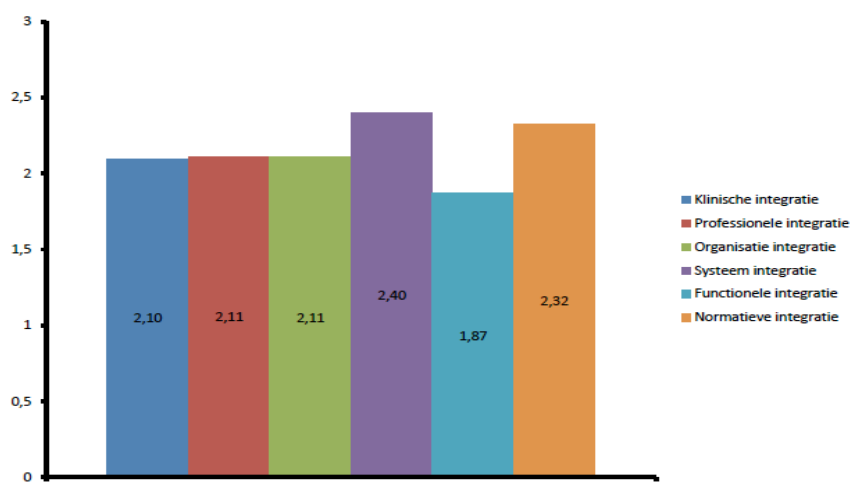
De intergratiemeter van het Jan van Es instituut is ingezet binnen De Nije Veste met als doel om de huidige mate van samenwerking vast te stellen. Hieruit worden conclusies verbonden waaruit blijkt op welke punten De Nije veste goed scoort en welke punten ruimte is voor verbetering.

De intergratie meter is uitgezet onder alle 97 medewerkers die werkzaam zijn binnen De Nije Veste. Hiervan hebben 37 medewerkers respons gegeven. In de uitwerking van de intergratiemeter wordt onderscheid gemaakt in alle medewerkers binnen De Nije veste en alle zorgverleners werkzaam binnen De Nije Veste. Dit is gedaan omdat onder alle medewerkers ook bijvoorbeeld de reseptioniste van de huisarts valt. Voor deze groep zijn een aantal vragen niet van toepassing en dit zou een vertekend beeld van de werkelijkheid kunnen geven.

Resultaten van alle medewerkers binnen De Nije Veste

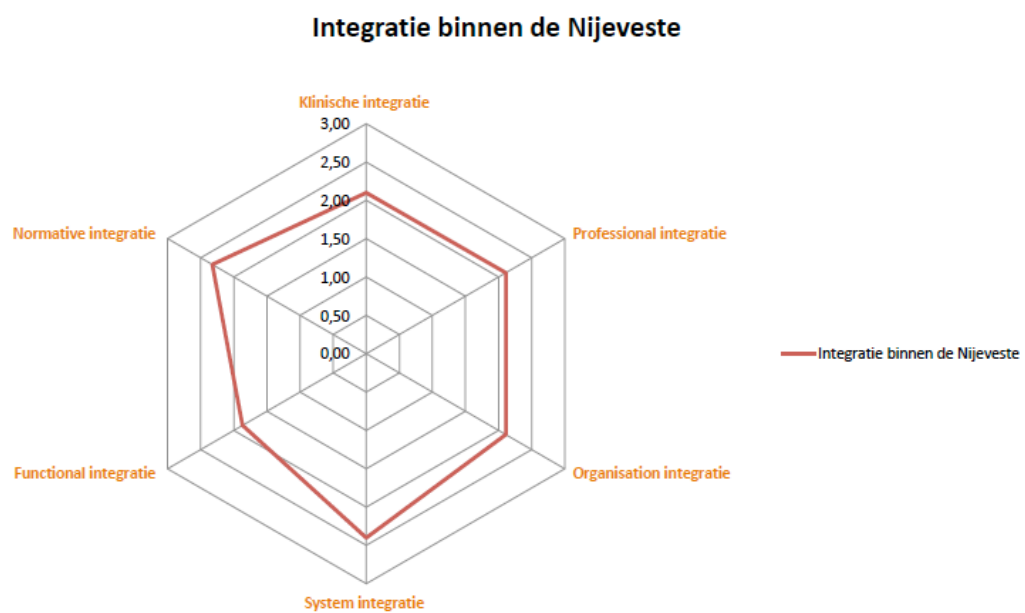
Zoals in de tabel 1 en 2 weergegeven wordt, zie je overal een hoge score. Hierin schieten de systeem- en normative intergratie uit naar boven en de functionele intergratie naar beneden. De systeem intergratie is te verklaren omdat De Nije Veste veel inversteerd in een geïntegreerd systeem tussen

### Integratie van zorg binnen de Nijeveste





de zorgaanbieders en externe zoals de verzekering. De normatieve intergratie komt door het bestuur van De Nije Veste. Deze richt zich erg op het aansturen van een gemeenschappelijke missie en visie. Er wordt gestuurd op de betrokkenheid van zorgverleners onderling. Zo is er bijvoorbeeld een gemeenschappelijke kantine, hierin is de koffie van betere kwaliteit zodat de medewerkers vaker naar de kantine komen en elkaar hier spreken. De functionele intergratie wijkt af ten opzichten van de rest. Dit is te verklaren omdat elke discipline zelf verantwoordelijke is voor de financiële systemen binnen de organisatie. Daarnaast zijn er geen gezamenlijke informatiesystemen zoals een burgersysteem. Deze is wel in ontwikkeling binnen De Nije veste. Gemiddelde scoren komt neer op een 2.151 op een schaal van 1 op 3, dit is een 7.17 op een schaal van 1 tot 10.

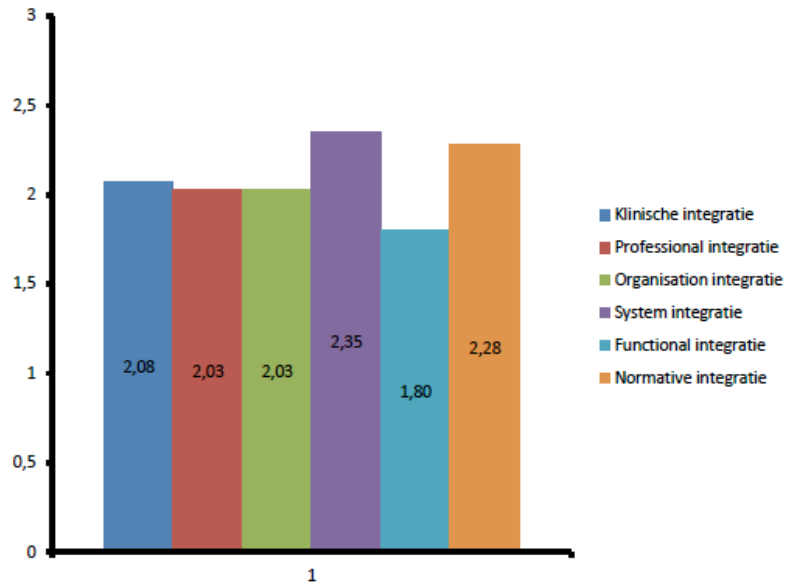


**Tabel 2**

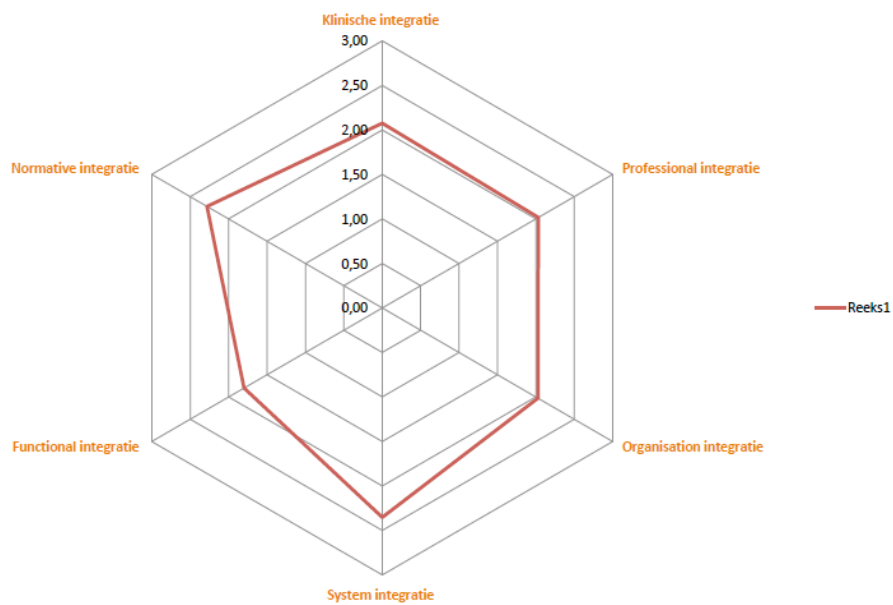
### Resultaten van de zorgverleners binnen De Nije Veste

De resultaten van de zorgverleners die in tabel 3 en 4 weer gegeven worden zijn iets lager dan die van alle respondenten. Dit ligt aan het feit dat de zorgverleners meer inzichten hebben in alle aspecten van De Nije Veste. Hierdoor kijken de zorgverleners met een kritischer oog. Gemiddelde scoren komt neer op een 2.095 op een schaal van 1 op 3, dit is een 6.98 op een schaal van 1 tot 10.

### Totaal zorgverleners



Tabel 3



Tabel 4

## Analyse van de resultaten

Aan de hand van de resultaten van de vragenlijst van het Jan van Es instituut kan er geconcludeerd worden dat het met de mate van samenwerken binnen De Nije Veste goed is. Alle medewerkers binnen De Nije Veste bestempelen de mate van samenwerking met een 7.17 en alleen alle zorgverleners binnen De Nije Veste doen dit met een 6.98 op een schaal van 1 tot 10. Uit eerder onderzoek bleek dat de samenwerking bestempeld werd met een 7.2.

Als de vragen van het meetinstrument geanalyseerd worden vallen er een aantal aspecten op:

- Door sommige medewerkers wordt gezegd dat er geen gemeenschappelijke visie is binnen De Nije Veste. Daarin tegen zeggen andere dat er een gemeenschappelijke visie is en soms geven medewerkers aan dat er een visie is, ook voor langer termijn, waarbij partijen verantwoordelijk worden gesteld voor het realiseren van de visie.
- Er wordt aan gegeven door veel medewerkers dat het vertrouwen in de collega professioneel hoog is, maar ook een aantal dat er weinig of geen vertrouwen is.
- Binnen de Nije Veste wordt aan de ene kant aan gegeven dat iedereen zijn eigen referentiekader heeft en dat er begrip is voor elkaars referentiekader maar dat ze zich niet altijd kunnen verplaatsten in elkaars referentiekader. Aan de andere kant wordt er gezegd dat iedereen in staat is zich te verplaatsen in elkaars referentiekader en dat dit de samenwerking ten goede komt.
- Er wordt door een aantal medewerkers aangegeven dat er geen gemeenschappelijke organisatiedoelstellingen zijn. Door een aantal wordt er aangegeven dat er enkele gezamenlijke organisatiedoelstellingen zijn. En er is een groep die aangeeft dat er meerdere gezamenlijke doelstellingen zijn die systematische worden gemeten en geëvalueerd worden.
- Er wordt door de grootste groep aangegeven dat er geen multidisciplinaire scholing binnen De Nije Veste gegeven wordt. Een groep geeft aan dit dat incidenteel gebeurd. Heeft dit invloed gehad op de samenwerking?

Om deze aspecten te kunnen verklaren zullen er diepte interviews worden gehouden met een aantal zorgverleners. In deze interviews wordt er naar antwoord gezocht op de aspecten die hierboven benoemd worden. De resultaten van de diepte interviews wordt in 4.4.2 besproken.

## 5.2 verbeterpunten van de huidige organisatiecultuur

Uit 5.1 zijn een aantal aspecten uit het meetinstrument naar voren gekomen die mogelijk punten zijn ter verbetering van de huidige organisatiecultuur binnen De Nije Veste. Om hierin meer inzicht te krijgen zijn er een vijftal diepte interviews geweest met verschillende zorgverleners die werkzaam zijn binnen De Nije Veste. Dit is gedaan omdat het meetinstrument een kwantitatieve manier van onderzoeken was, door de diepte interviews wordt er doormiddel van kwalitatief onderzoek een verdieping gegeven aan de uitkomsten van het meetinstrument. In de interviews wordt dieper ingegaan op de antwoorden die zijn gegeven in de vragenlijst. Een aantal zorgverleners gaven aan dat er een gezamenlijke visie is binnen De Nije Veste, maar kunnen ze deze dan ook benoemen?

### Analyse diepte interviews

De diepte interviews zijn geanalyseerd op gezamenlijke thema's ter verbetering van de huidige organisatiecultuur binnen De Nije Veste.

- *Verplaatsen in het referentiekader van andere disciplines binnen De Nije Veste*

Er wordt aangegeven door de geïnterviewde dat men zich kan verplaatsten in de disciplines waarmee actief samen wordt gewerkt. De disciplines waarmee niet of minder mee samen wordt gewerkt kunnen ze zich moeilijk of niet in het referentiekader van de andere verplaatsen.

- *Het benoemen van de visie van De Nije Veste*

Alle zorgverleners gegeven aan dat ze weten of er van uit gaan dat er een visie is van De Nije Veste. Echter kan alleen Jan Cozijnsen deze daadwerkelijk benoemen.

- *Het weten en benoemen van de organisatiedoelen van De Nije Veste*

Jan cozijnsen en Peter van Harten weten beide van de organisatiedoelen van De Nije Veste af, dit omdat ze beide in het bestuur van De Nije Veste zitten. Echter weten ze niet precies of ze gemeten worden, wel worden ze geëvalueerd. De rest geeft aan dat ze er vanuit gaan dat er organisatiedoelstellingen zijn maar hiervan weten ze niks af.

- *Krijgen van multidisciplinaire scholing*

Alle geïnterviewde geven aan dat er multidisciplinaire scholing is geweest in de vorm van een agressietraining. Niet iedereen heeft hier aan deelgenomen doordat dit qua tijd niet haalbaar was. De personen die hieraan wel deelgenomen hebben geven aan dat dit een positieve invloed heeft gehad op de samenwerking met de medewerkers. Hierdoor hebben ze andere medewerkers persoonlijk leren kennen. Ze hebben nu een gezicht bij de naam en ze geven aan dat ze nu eerder naar de gene toestappen als ze een vraag zouden hebben.

Er zijn ook een aantal gezamenlijke thema's naar voren gekomen die zeer positief zijn:

- *Het vertrouwen in de collega professional*

Het vertrouwen in de collega professional is zeer hoog, wordt gestempeld met een 8+ op een schaal van 1 tot 10.

- *De gezamenlijke strategieën*

Elke zorgverlener weet van de gezamenlijke strategieën af binnen De Nije Veste. Deze kunnen ook worden benoemd. Iedereen geeft aan dat er werkgroepen zijn waarin gezamenlijke strategieën gemaakt worden. Iedereen kan ook aangeven welke werkgroepen er zijn binnen De Nije Veste.

- *Gezamenlijke strategieën zijn sturend voor de verschillende disciplines*

Iedere zorgverlener geeft aan dat de gezamenlijke strategieën binnen hem/haar discipline sturend.

- *Het aanspreken van de andere zorgverleners op het volgen van de multidisciplinaire afspraken*

Alle zorgverleners geven aan dat ze elkaar aan durven te spreken als iemand zich niet houdt aan het volgen van de multidisciplinaire afspraken die er zijn.

## 6 Conclusie

In dit hoofdstuk zal de conclusie voor die onderzoek gegeven worden. De conclusie zal antwoord geven op een aantal relevante deelvragen. In de aanbevelingen (hoofdstuk 8) wordt antwoord gegeven op de hoofdvraag.

Gezondheidscentrum De Nije Veste is bezig met een omslag te maken van ziekte & zorg (ZZ) naar gedrag & gezondheid (GG). Hiermee wil De Nije Veste in de toekomst ervoor zorgen dat de inwoners van Nijkerk preventies behandeld gaan worden, om de kans op ziekte en zorg uit te stellen en/of te voorkomen. Om dit te verwezenlijken moeten er preventieve zorgplannen ontwikkeld worden voor de burgers in Nijkerk. Om te komen tot deze perfectieve zorgplannen is er een goede samenwerking vereist tussen de verschillende zorgverleners die werkzaam zijn binnen De Nije Veste. Hierdoor ontstond er een vraag vanuit het bestuur van de Nije Veste, die tevens de hoofdvraag van dit onderzoek is:

*Welke maatregelen, op het gebied van de huidige organisatiecultuur, wordt het bestuur geadviseerd te nemen om de samenwerking tussen de zorgverleners binnen De Nije Veste te optimaliseren?*

Om antwoord te geven op de hoofdvraag is er onderzoek gedaan naar wat organisatiecultuur is en welke vormen van organisatiecultuur er in de literatuur worden genoemd. In de literatuur zijn er meerdere uitspraken gedaan over de definitie van organisatie cultuur (zie hoofdstuk 3.2) maar samengevat gaat het om een patroon dat goed gewerkt heeft om als waardevol aangezien te worden en dus nieuwe werknemers wordt geleerd als juiste manier van waarnemen, denken en voelen in verband met die problemen. In de literatuur worden een aantal verschillende organisatieculturen beschreven. Uit onderzoek kan geconcludeerd worden dat er binnen De Nije veste een takencultuur heerst. Dit is een organisatiecultuur die binnen De Nije Veste past.

Uit kwantitatief onderzoek met de integratiemeter, ontwikkeld door het Jan van Es instituut, is gebleken dat alle medewerkers van De Nije Veste de mate van samenwerking bestempelen met een 7.17, alle zorgverleners die werkzaam zijn binnen De Nije veste bestempelen deze mate van samenwerken met een 6.98 op een schaal van 1 tot 10. Uit de integratiemeter kwamen een aantal aspecten naar voren die mogelijk punten ter verbetering zijn aan de huidige organisatiecultuur van De Nije Veste. Deze punten zijn besproken in een vijftal diepte interviews met zorgverleners die werkzaam zijn binnen De Nije Veste. Uit dit kwalitatief onderzoek zijn een viertal aspecten naar voren gekomen die uitmondten in maatregelen. Deze maatregelen worden in de aanbevelingen in hoofdstuk 8 besproken.

## **7 Discussie**

In de discussie zal ik terugkijken naar bepaalde keuzes die ik gemaakt heb tijdens het onderzoek. Ik zal deze keuzes toelichten en motiveren.

### **Het afbakenen van het onderzoek op basis van de beschikbare tijd**

Voorafgaande aan het onderzoek wilde het bestuur van De Nije veste graag weten wat er moest gebeuren om de samenwerking tussen zorgverleners binnen De Nije Veste te verbeteren. Naar verdieping in het begrip *samenwerken* bleek al snel dat dit een erg breed begrip is. De samenwerking binnen een organisatie hangt van zo veel verschillende factoren af dat dit specifieker gemaakt moest worden. Ik merkte dat als ik met mijn onderzoek naar samenwerking in het algemeen ging kijken er te weinig diepgang in het onderzoek zat. Hierdoor zou het advies te algemeen worden en niet voldoen aan de eisen die gesteld worden vanuit de Hoge school. Ik heb er toen voor gekozen om in de literatuur te gaan zoeken naar welke factoren invloed hebben op de samenwerking. Volgens Durmišević (Durmišević, 2002) zijn er een viertal factoren die invloed hebben op de samenwerking. Deze factoren zijn: (inter)actie, personen, sociale context en fysieke context. Ik heb toen een keus gemaakt om de sociale context te belichten in dit onderzoek. Dit omdat er op de fysieke context, de omgeving en het gebouw, op dit moment geen invloed op uitgeoefend kan worden. Het zelfde geldt voor de personen en (inter)actie, dit zijn aspecten die veranderbaar zijn op langer termijn. Dit zijn aspecten die niet in een stage van 20 weken daadwerkelijk kunnen veranderen. Onder de sociale context valt de organisatie en cultuur. Dit zijn factoren die in een stage van 20 weken gemeten kunnen worden. Ik heb er toen voor gekozen om het onderzoek op de organisatiecultuur te richten. Aan de hand van de organisatiecultuur kunnen er aanbevelingen gedaan worden die invloed hebben op de samenwerking van de zorgverleners onderling. Dit onderzoek is dus een deel van het totale aspect samenwerken. Als De Nije Veste het gehele begrip samenwerken wil dekken, zal er nader onderzoek verricht moeten worden. Achteraf gezien vind ik dat ik een goede keuze heb gemaakt om een deelaspect van samenwerken te nemen voor het onderzoek. Ik merk dat ik nu veel diepgang heb kunnen brengen dit deelaspect van samenwerken. Er zijn nu gerichte acties uit het onderzoek gekomen waar, naar mijn inziens, het bestuur van De Nije Veste daadwerkelijk iets mee kan. Als ik het begrip hele begrip samenwerken genomen had waren er te algemene adviezen uitgekomen.

### **Keuze van het onderzoeksinstrument**

In het verloop van mijn stage is de keus gemaakt om vanuit de huidige organisatiecultuur te kijken naar verbeterpunten om de samenwerking tussen de zorgverleners binnen De Nije Veste te verbeteren. Om de huidige organisatiecultuur van De Nije Veste in kaart te brengen heb ik onderzoek gedaan naar instrumenten die de huidige organisatiecultuur in kaart kunnen brengen. Elke

instrument die ik vond sloot niet aan bij de organisatie zoals die bij De Nije Veste in elkaar zit (zie hoofdstuk 3.1). Er bestaat geen instrument voor een gezondheidscentrum die de organisatiecultuur meet. Ik heb toen de keus gemaakt om de integratiemeter van het Jan van Es instituut te gebruiken. Deze meet de mate van samenwerking op zes verschillende dimensies, waaronder de organisatiecultuur, maar is geen cultuurscan. Toch vond ik het een betere keus om de integratiemeter te gebruiken, die een deel belicht van de organisatiecultuur, dan dat ik een cultuurscan gebruik die niet aansluit op de organisatiestructuur. Achteraf gezien had ik dit niet gedaan als ik hier in een eerder stadium van het onderzoek achter was gekomen. Achteraf gezien had ik beter de vraagstelling aan kunnen passen en niet de kant van de organisatiecultuur moeten kiezen. Ik adviseer andere onderzoekers, die de organisatiecultuur in kaart gaan brengen, eerst te kijken naar wat voor een organisatiestructuur er is en of hiervoor wel een meetinstrument bestaat.

### **Betrouwbaarheid van de resultaten**

Voor het kwantitatieve onderzoeksgedeelte is gebruik gemaakt van de integratiemeter van het Jan van Es instituut. Deze is uitgezet onder alle medewerkers binnen De Nije Veste. Hieruit is een zeer positieve score gekomen voor De Nije Veste. Voor de kwaliteit van het onderzoek wilde ik de betrouwbaarheid van de resultaten toetsen bij de medewerkers. Is het werkelijk zo positief of is de vragenlijst te positief ingevuld en wordt er in werkelijkheid anders gehandeld? De resultaten zijn ook besproken met Pim Valentijn, onderzoeker van het Jan van Es instituut, die dit instrument bij 70 andere eerstelijns zorgorganisaties heeft uitgezet. Hij vond het een goede stap om de resultaten te toetsen bij de medewerkers om zo de kwaliteit van het onderzoek te waarborgen. Ik heb er voor gekozen om tijdens de diepte interviews de medewerkers te bevragen op de antwoorden die ze hadden gegeven op het meetinstrument. Bijvoorbeeld gaven de medewerkers aan dat er gezamenlijke protocollen opgesteld zijn, die sturend zijn voor het handelen binnen de organisatie. Tijdens de interviews heb ik dit nogmaals gevraagd, hierop volgde de vraag: Kunt u deze gezamenlijke protocollen benoemen? Het bleek dat ze de gezamenlijke protocollen konden benoemen. Zo is dit bij een aantal vragen gebeurd. De conclusie die hieruit getrokken kon worden is dat de antwoorden van de medewerkers van De Nije Veste klopten, de uitslag van het meetinstrument was dus betrouwbaar en gaf een goed beeld van de werkelijkheid. Achteraf gezien ben ik blij met de keuze die ik gemaakt heb om de betrouwbaarheid van de antwoorden op de proef te stellen. Ik merk dat ik hierdoor de keuzes van de aanbevelingen beter kan onderbouwen en kan refereren aan de diepte interviews. Hierdoor zijn de aanbevelingen betrouwbaarder geworden.



## 8 Aanbevelingen

Naar aanleiding van dit onderzoek zijn er viertal aspecten in de conclusie (hoofdstuk 6) naar voren gekomen. Deze worden in de aanbevelingen omgezet in maatregelen. Deze maatregelen geven antwoord op de hoofdvraag. In dit hoofdstuk worden er aanbevelingen gedaan over wat De Nije Veste met deze vier verbeterpunten moet doen om deze om te zetten in acties.

Het bestuur wordt geadviseerd er voor te zorgen dat alle zorgverleners, die werkzaam zijn binnen De Nije Veste, zich moeten kunnen verplaatsen in het referentiekader van de andere disciplines die werkzaam zijn binnen De Nije Veste.

- Nader onderzoek door een student/medewerker die inzichtelijk maakt in welk referentiekader elke discipline binnen De Nije Veste zich op dit moment wel kan verplaatsen en welke niet.
- Onderzoek naar welke methode ingezet moet worden zodat elke discipline leert over het referentiekader van een andere discipline. Een aantal methodes die door verschillende zorgverleners in de diepte interviews werden aan gedragen zijn: stagelopen bij de andere discipline, draaiboek met daarin elke discipline die werkzaam is in De Nije Veste. Waarin kort beschreven staat wat de betreffende discipline doet en bij welk gezondheidsprobleem hij/zij ingezet kan worden.
- 2014 van start gaan met het onderzoek en in januari 2015 implementeren.

Het bestuur wordt geadviseerd er voor te zorgen dat er een kort en krachtige visie is binnen De Nije Veste. En deze visie moet elke zorgverlener binnen De Nije Veste kunnen benoemen.

- Nieuwe visie schrijven/oude visie inkorten door het bestuur van De Nije Veste.
- Onderzoek doen naar de meest effectieve manier om de visie over te brengen op alle medewerkers van De Nije Veste.
- In 2014 de nieuwe/herschreven visie klaar hebben. In Januari 2015 moet elke medewerker de nieuwe visie kunnen benoemen.

Het bestuur wordt geadviseerd er voor te zorgen dat de organisatiedoelen van De Nije Veste bekend zijn bij alle medewerkers van De Nije Veste. Daarnaast moeten deze organisatiedoelen gemeten en geëvalueerd worden, hiervan moeten alle medewerkers van De Nije Veste op de hoogte van worden gesteld.

- Het ontwikkelen van een document waarin de organisatiedoelen van De Nije Veste staan. Iedere medewerker moet in het bezit zijn van dit document. Elke nieuwe medewerker moet deze op de eerste dag van zijn/haar overhandigd krijgen.

- In dit document moet ook de visie opgenomen worden.
- De organisatiedoelen moeten elk jaar gemeten en geëvalueerd worden. Dit moet ook gecommuniceerd worden met elke medewerker binnen De Nije Veste.

Het bestuur wordt geadviseerd om er voor te zorgen dat er een mogelijkheid is om, met regelmaat, multidisciplinaire scholing binnen De Nije Veste te volgen.

- Er wordt geadviseerd nader onderzoek te verrichten waaruit blijkt welke vorm van multidisciplinaire scholing effectief is voor alle medewerkers van De Nije Veste.
- Er wordt geadviseerd onderzoek te doen naar welke manier van implementatie past binnen De Nije Veste. Er moet voor gezorgd worden dat er zoveel mogelijk medewerkers deel nemen aan de multidisciplinaire scholing.
- Laat de multidisciplinaire scholing met regelmaat terugkomen, het wordt geadviseerd om dit als vast onderdeel in de jaarplanning op te nemen.

Door het nemen van de hierboven genoemde maatregelen zal de samenwerking van de zorgverleners binnen De Nije veste optimaliseren.

## 9 Literatuurlijst

Cameron, K.S. & Quinn, R.E. (1999). *Onderzoeken en veranderen van organisatiecultuur*. Schoonhoven: Academic Service.

Deal, T. & Kennedy, A. (1982). *Corporate cultures, the rites and rituals of corporate life*. Engeland: Penguin Books.

Deal T.E. & A.A. Kennedy (1982) *Corporate Cultures*. Reading (Mass.).

De Maat, C.A.M. (2004). *Mensen maken het verschil. Onderzoek naar de relatie tussen persoonlijkheid, waarden en organisatiecultuur*. Assen: Van Gorcum.

Durmišević, S. (2002). *Perception aspects in underground spaces using intelligent knowledge modeling*. Delft: DUP Science.

Eckhart Wintzen, (2007). *Eckhart's Notes*. Lemniscaat: Rotterdam.

Gert Ablas en Ella Wijsman, (2013). *Gedrag in organisaties*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Gert Ablas en Ella Wijsman, (1993). *Gedrag in organisaties*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Harrison, R. (1972) Understanding oud organistion's character. *Harvard Busniss Preview*, 119-128.

Handy, C. (1978) *Gods of management, the changing world of organizations*. London: Souvernir Press.

Peters, T.J., & Waterman, R.H. (1985). *Excellent ondernemingen*. Utrecht/Antwerpen: Veen.

Schein, E.H. (1992). *Organizational culture and leadership*. San Fransisco: Jossey Bas.

Schein, S.A. (1992). *Organizational culture and leadership*. San Fransisco: Jossey Bas.

Van Muijen, J.J. (1994). *Organisatiecultuur en organisatieklimaat. De ontwikkeling van een meet instrument op basis van het 'competing values'*

model. Amsterdam: Jaap J. van Muijen.

Van Muijen, J., Koopman, P. & De Witte, K. (1996). Focus op organisatiecultuur.  
Het concurrerende waardenmodel en het meten en veranderen  
organisatiecultuur. Schoonhoven: Academic services.

Van Reenen, G.J. & Waisfisz, B. (1995). Organisatiecultuur als beleidsinstrument.  
Meten is weten. Den Haag: Stichting Maatschappij en Onderneming.

